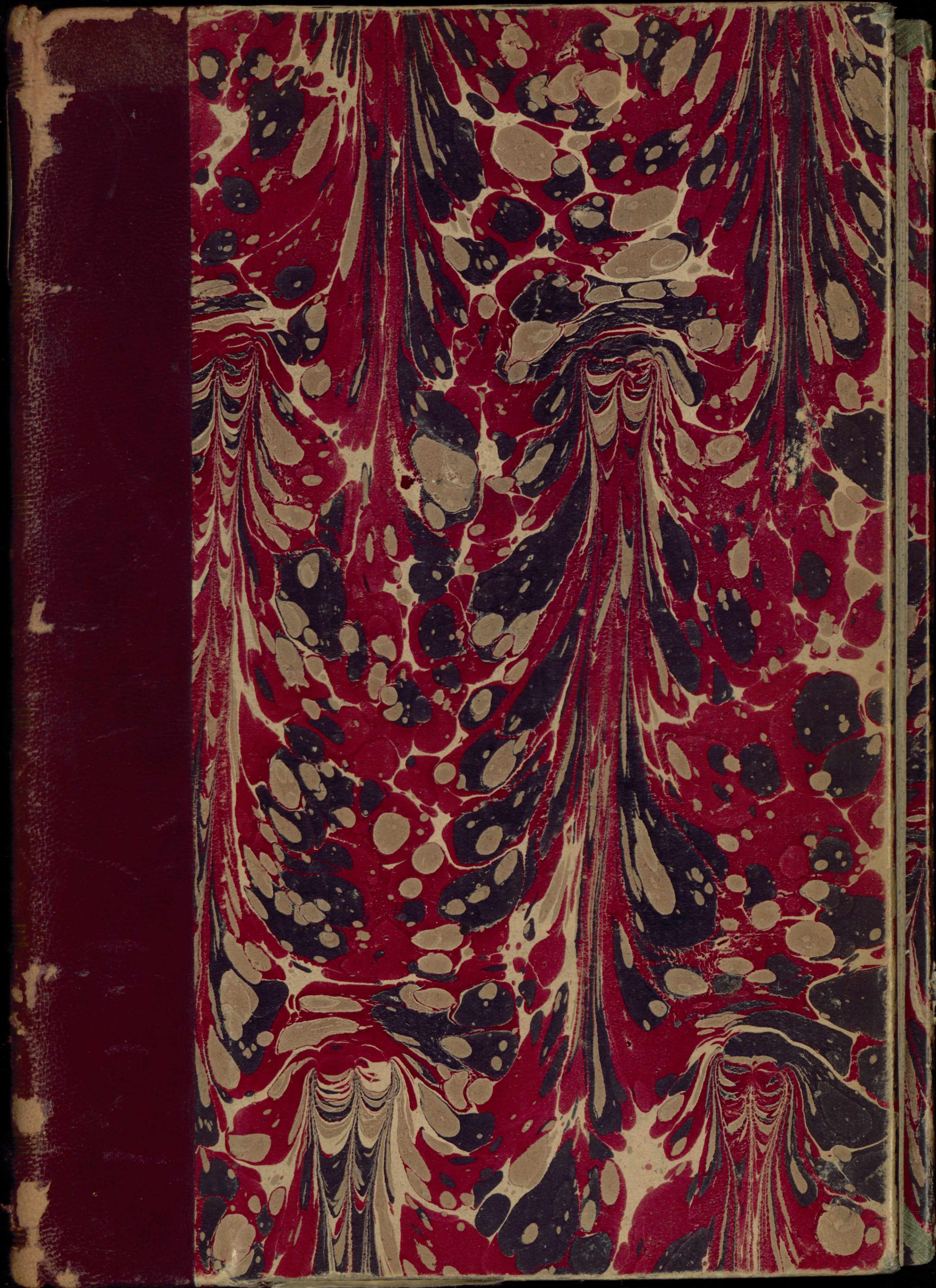
ALRUTZ

HYPNOS
OCH
SUGGESTION

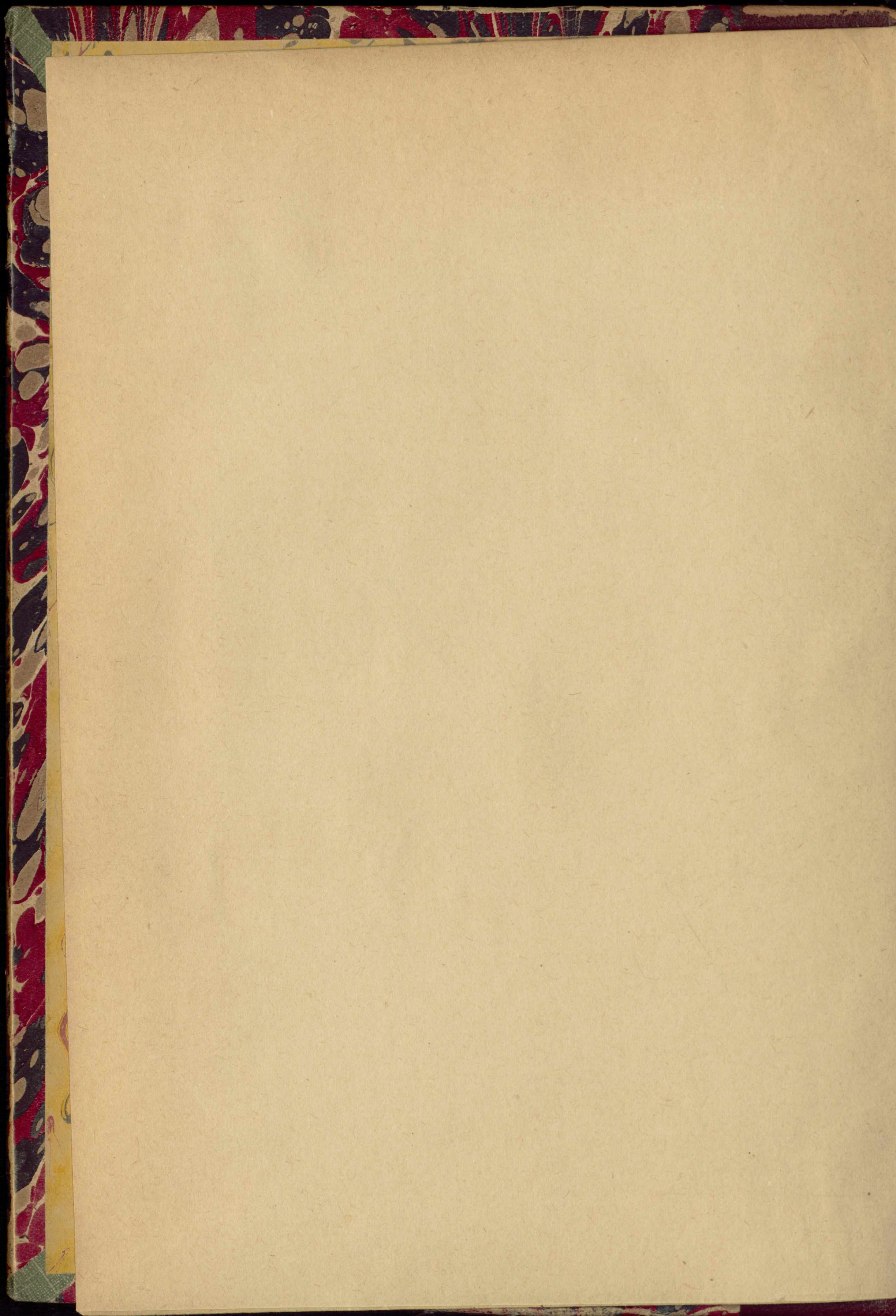
SG

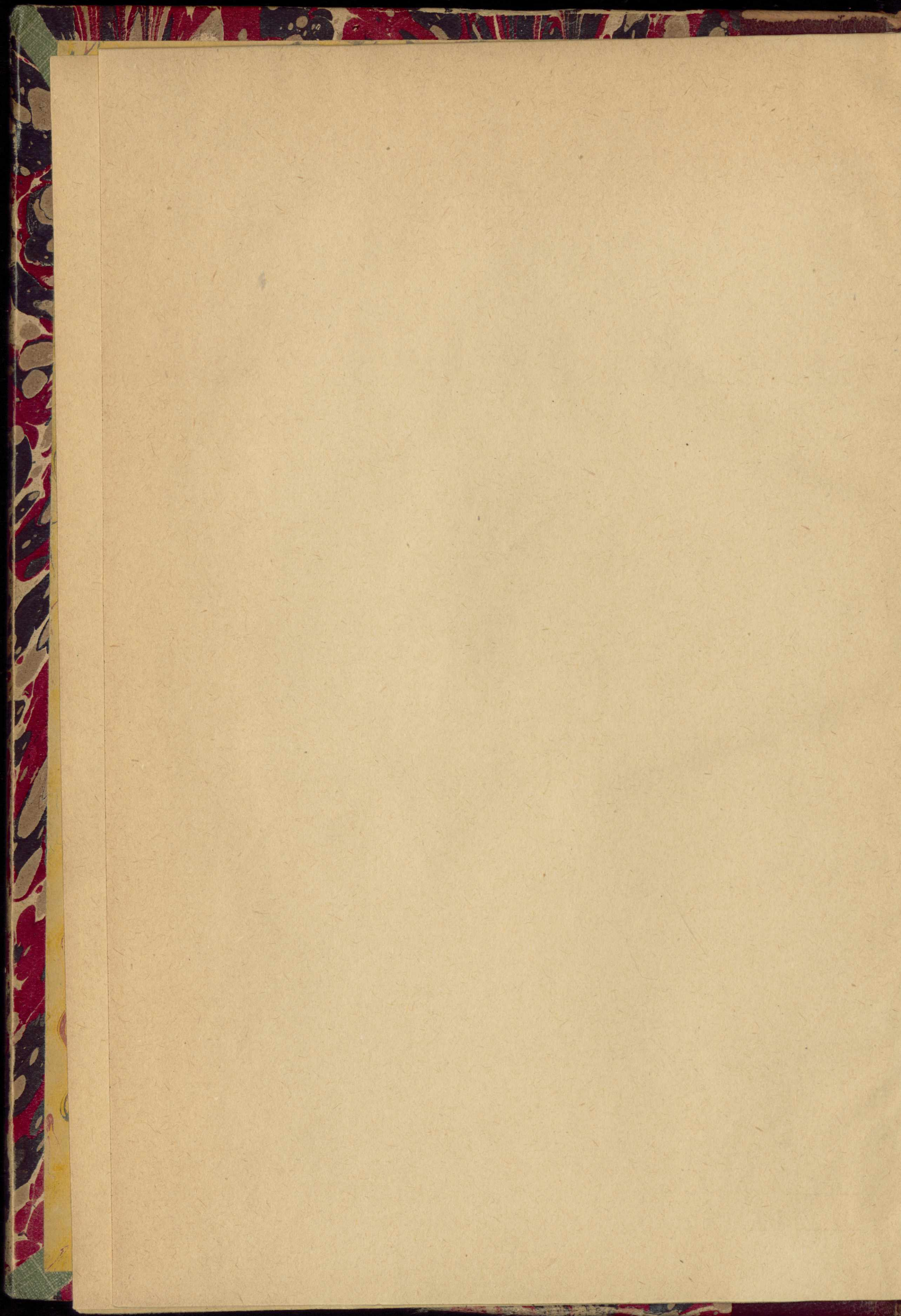


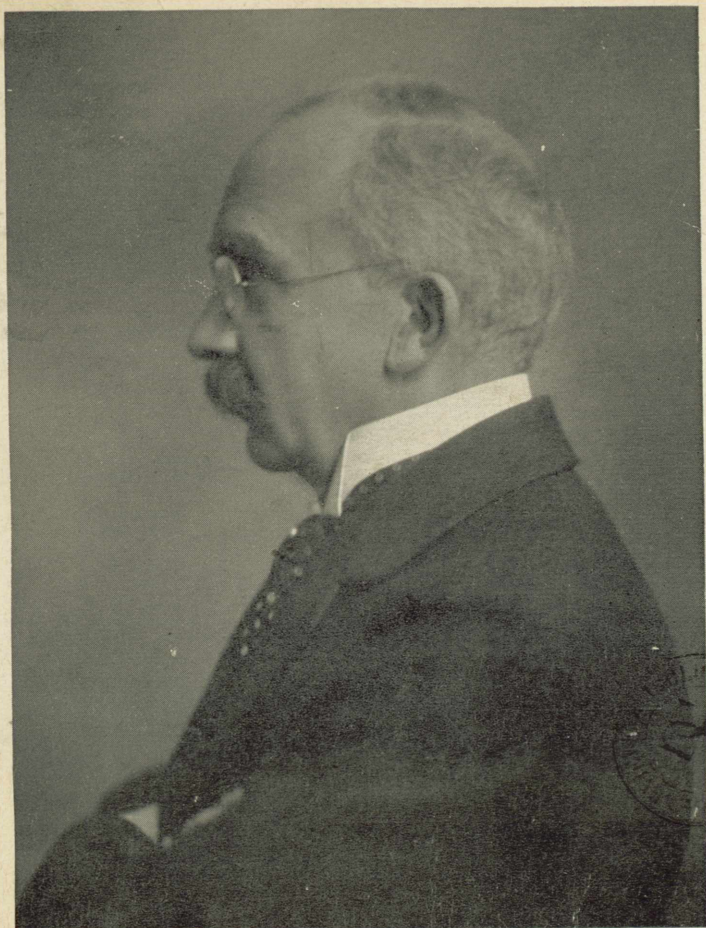












HYPNOS

OCH

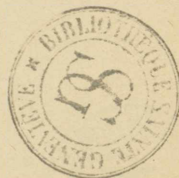
SUGGESTION

av SYDNEY ALRUTZ

STOCKHOLM - HUGO GEBERS FÖRLAG

SYDNEY ALRUTZ

HYPNOS
OCH SUGGESTION



HYPNOS OCH SUGGESTION

AV

SYDNEY ALRUTZ

MED ILLUSTRATIONER





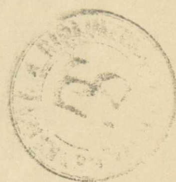
STOCKHOLM
HUGO GEBERS FÖRLAG

ISAAC MARCUS'
BOKTRYCKERI-
AKTIEBOLAG
STOCKHOLM
1925



Till

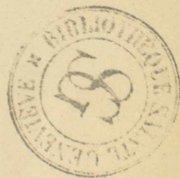
Min hustru



MINNESORD

Med Sydney Alrutz förlorade vårt land och vår forskning en sanningssökare av stora mått. Måtten bli icke mindre därför att de erkännanden han fick här hemma voro så små och så sparsamma.

Få studenter torde ha kommit till Uppsala så djupt besjälade av vetgirighet och forskardrift som han och med så ärliga avsikter att tränga fram till sanningens källor. Den som hade lyckan att få vara tillsammans med Sydney Alrutz nästan från hans första dag som inskriven student vet det bäst. Och redan det faktum, att han lämnade en praktisk bana, som låg klar framför honom och som utan allt tvivel skulle ha fört honom till en ekonomisk och social ställning, till vilken forskarens väg även under gynnade förhållanden sällan eller aldrig leder, visar bäst, hur sanningssökandets heliga lidelse blivit ett med hans väsen.



När han började sin studiebana, föregicks han på något underligt sätt av ryktet att vara benhård »teosof» och »spiritist». Förmodligen var det hans tidigt ådagalagda lust att söka sanningen varhelst den kunde finnas och hans likaledes tidigt ådagalagda intresse för de telepatiska problemen — ett intresse, som följde honom livet igenom och sedermera ofta gav sporre och uppslag åt hans forskningar — som var upphovet till detta hastigt spridda prat. Och blott och bart att miss-

tänkas för åsikter eller intressen, vilka inför 80- och 90-talets något självgoda naturvetenskap endast tedde sig som naiva hugskott eller löjlig vidskepelse, var nog för att kunna strafflöst göras till föremål både för »fackmäns» överlägsna axelryckningar och dagstidningarnas försmädliga rubriker. Det fick flyta mycket vatten genom Fyris och genom andra lärdomsstäders grunda åar med för resten innan inkvisitionen mot dylika kätterier försvagades — dess fullständiga upphörande dröjer väl än, och Sydney Alrutz fick under alla förhållanden icke uppleva det.

Misstanken för okritiskt förutfattade meningar riktades med desto större orätt mot Sydney Alrutz, som hans studier och forskningar i verkligheten voro sällsynt fördomsfria och förutsättningslösa. Från mitt långa samliv med honom under en rad av student- och docentår står han för mig såsom ett mönster just i detta avseende. Nästan ängsligt granskade och sovrade han varje iakttagelses trovärdighet, och ett säkert forskningsresultat var honom lika kärt, åt vad håll det än pekade. Icke minst för att kunna fullt behärska de empiriska vetenskapernas metoder var det som han allt från början lade sina studier och sina forskningar på naturvetenskaplig grund. Det uppseende han väckte hos nittiotalets akademiker, då han begärde och erhöll tillstånd att i filosofie licentiatexamen förena ämnena teoretisk och praktisk filosofi med fysiologi som tredje ämne, lever nog ännu hos mången i friskt minne. Och allt från hans doktors- och docentavhandling genom hela den långa stolta raden av mindre uppsatser eller större verk ända fram till den postuma bok, som här föreligger och som av honom själv tillägnats den trogna medhjälparinnan i hans forskarlivs mödor, är hans bana den empiriske forskarens. Såsom sådan är han banbrytare i vårt land för den experi-

mentella psykologien, och därigenom har han för alltid inskrivit sitt namn i vår odlings historia.

När han till slut hade tillkämpat sig ett frejdat forskarnamn ute i världen och det började bli klart att nedlåtenheten och förbiseendet även här hemma måste ta ett slut, då syntes äntligen den dag gry för honom, som han så länge väntat på. I stilla förtroliga stunder kunde han då någon gång låta sitt hopp framskymta, att tiden snart skulle vara kommen, då han kunde med en auktoritet, vilken förmådde trotsa fördomsfullheten och begabberiet, få framlägga och bearbeta också det under årtionden samlade och med omutlig kritik sovrade material, som hörde hemma i dessa den mänskliga psykens outredda regioner, dit ingen fysiologisk forskning tränger... Och just i det ögonblicket skulle han ryckas bort av detta obevekliga öde, som synes glädja sig åt att hindra mannen att helt nå sin gärnings middagshöjd och var människa att nå sina drömmars mål.

»Psyke» kallade han den tidskrift, där han under många år framlade spånor av sina egna och andras likartade forskningar. Aldrig har väl heller Psyke, människosjälens ljuva, hemlighetsdigra gudomlighet, haft en dyrkare, som nalkats henne med mera öppen och frimodig blick och samtidigt med mera djup vördnad än han.

Det var för övrigt icke blott genom direkt vetenskaplig forskning Sydney Alrutz rastlöst strävade att göra sin insats i samtidens odling. Ett yngre släktled har, för att taga ett exempel, kanske icke ett klart medvetande av vad hans med outtröttlig energi redigerade och med stora ekonomiska uppoffringar utgivna skriftserie »I vår tids livsfrågor» betydde för vår svenska odling i årtiondet kring sekelskiftet. En rad kulturproblem av både teoretisk och praktisk art fingo här sin belysning och fördes framåt mot sin lösning. Och i huru hög

grad denna betydelsefulla skriftseries utgivare själv var en kulturpersonlighet med mångsidiga intressen och brinnande hänförelse, det har väl ingen av hans medarbetare i detta inom vår litteratur rätt enastående företag kunnat undgå att känna och minnas för livet.

Som varje verklig kulturpersonlighet var Sydney Alrutz en andens gentleman. En man så renhjärtad, en vän så bergfast, en idealist så trosviss och uppoffrande möter man icke ofta i livet. Hos alla dem, som kommit människan Sydney Alrutz nära, strålar minnet av mannen och vännen ännu starkare än av forskaren och banbrytaren.

Men länge sedan den siste av hans personliga vänner gått hädan, skall hans vetenskapliga gärning leva. Och det länder knappast det universitet han tillhörde och älskade och det land, åt vars odling han hängivet ägnade all sin kraft, till någon större ära, att Sydney Alrutz, då han vid 56 års ålder rycktes bort på höjden av sin banbrytargärning, ännu blott var en obefordrad docent, om vilken man icke synnerligen bekymrat sig. Hans väg som forskare och akademisk lärare blev i viss mån en via dolorosa. Det är blott föga tröst att veta, att han icke var den förste och väl icke heller blir den siste, som måste vandra den vägen.

Vilh. Lundström.

FÖRORD[1]

Det undermedvetna själslivet har i våra dagar erhållit en utomordentligt stor betydelse. Det synes förhålla sig så, att man endast genom att antaga existensen av ett från den normala personligheten mer eller mindre skilt och självständigt själsliv kan förstå sådana egendomliga, patologiska företeelser som t. ex. framträdandet av en eller flera extrema »personligheter» hos en och samma individ, liksom också vissa lika märkliga former av det artificiella tillstånd, som man plägar kalla hypnos. Man söker också i vår tid tolka en mängd högst egendomliga, mer eller mindre väl undersökta och erkända, själsyttringar, de s. k. metapsykiska fenomenen, genom att anse dem såsom funktioner av ett undermedvetet själsliv. Slutligen har hela detta område visat sig äga en i teoretiskt avseende genomgripande, för att ej säga omstörtande betydelse för sådana frågor som själens enhet, omfång och utvecklingsmöjligheter. Det vill därför synas, som om det vore väl försvarat att för den bildade allmänheten söka framlägga det viktigaste av hithörande företeelser och problem.

* *
*

Alltsedan professor *Björnströms* arbete »Hypnotismen, dess utveckling och nuvarande ståndpunkt» utkom 1887, även det på detta förlag, har ingen mera omfattande framställning

[1] Att författaren här huvudsakligen uppehåller sig vid begreppet »undermedvetet själsliv», finner sin förklaring däri, att detta förord är avsett för en hel serie skrifter med titeln »Det undermedvetna själslivet». Närmare härom i mitt förord. *Utgivaren.*

av de hypnotiska fenomenen utgivits på svenska språket. Under de många år, som sedan dess förflutit, har emellertid det vetenskapliga läget ändrats högst betydligt. Behovet av en ny översikt över dessa problem kan därför sägas vara förhanden. Det är därför med glädje, som jag antagit förlagets förslag, att jag skulle söka bringa till stånd en sådan, som mera motsvarar nutidens krav.

Vissa kapitel i denna, nu föreliggande del äro måhända väl knapphändigt behandlade i förhållande till de övriga. Detta har sin orsak däri, att ett begränsat utrymme tillmätts mig av förlaget. För att i någon mån råda bot för denna knapphet, tillåter jag mig här och var i arbetet hänvisa till utredningar av olika författare, liksom också till mitt eget, år 1917 fullständigt utkomna arbete »Till Nervsystemets Dynamik» (N. D.).

* *
*

Uttrycket »det undermedvetna själslivet» fattar jag på ungefärligen samma sätt, som professor *Herrlin* fattar uttrycket »Själslivets underjordiska värld» — som bekant titeln på ett av honom utgivet arbete. Med det undermedvetna själslivet förstår jag alltså — helt allmänt uttryckt — psykiska förlopp och tillstånd, som icke tillhöra dagsmedvetandet, som äro skilda från vårt empiriska jag och som sålunda icke hava sin hemortsrätt i den vanliga personligheten utan i andra schakt av det totala själslivet.

Herrlin behandlar i det nyss nämnda arbetet sådana fenomen som undermedvetna sinnesförnimmelser, sådana de t. ex. förekomma i hysteri, vidare undermedvetna minnen och deras framdragande i ljuset medels olika metoder, t. ex. medels s. k. kristallskådning, vidare undermedvetna rörelser, sådana de framträda t. ex. i tankeläsning, i den s. k. borddansen eller i automatisk skrift, slutligen drömlivet, personlighetsklyvning, telepati m. m.

Nu är det alldeles säkert, att stora delar och vissa former av de hypnotiska, suggestiva, telepatiska m. fl. processerna på ett eller annat sätt tillhöra det undermedvetna själslivet, men

lika säkert är, att de icke göra det helt och hållet. Det blir därför en uppgift för oss att söka utreda det närmare förhållandet härvidlag.

De undermedvetna fenomenen skulle också — med en från den engelska psykologen Myers lånad term — kunna kallas *subliminala* (»undertröskliga»). Härmed syftar man därpå, att de ej nå över personlighetens tröskel i vanliga fall. Endast undantagsvis skjuta de fram över denna in i medvetandets *supraliminala* ström och bli en del av det, som vi av vana benämna oss själva.

I vilket förhållande står nu det undermedvetna till det omedvetna själslivet? Äro dessa begrepp identiska? För de flesta författare tyckas de vara det. Men det är uppenbart, att det från historisk synpunkt är riktigare och från praktisk synpunkt ändamålsenligare att låta dessa båda uttryck betyda olika saker — olika *psykiska* processer och fenomen.

Det omedvetna bör få betyda något psykiskt, som ej är föremål för medvetande över huvud taget. När jag ej uppfattar en klockas slag på den grund, att min uppmärksamhet är riktad på mitt arbete, så anser jag de hörselförnimmelser, som jag i alla fall med visst skäl kan antaga framkallas, för omedvetna och benämner dem så. Antag å andra sidan, att en hysteriker av en viss typ icke hör slagen, om han än aldrig så mycket riktar sin uppmärksamhet på dem. Och antag, att man sedan hypnotiserar honom, och det visar sig, att han i detta tillstånd kan riktigt ange, hur många slag klockan slog vid tillfället i fråga. Efter hypnosen, i vaket tillstånd, vet han det dock icke längre. Då säga vi, att dessa hörselförnimmelser äro undermedvetna — de tillhöra ej det normala jaget. Huruvida de också äro omedvetna är ett problem för sig. Det kan tänkas, att de äro medvetna — att de med andra ord äro föremål för ett så att säga hypnotiskt jags medvetande — åtminstone i vissa fall och tillstånd.

Det visar sig alltså vara fördelaktigt att låta undermedvetet och omedvetet beteckna olika saker. Men det finnes ytterligare ett skäl att ej låta de båda begreppen sammanfalla. Det »undermedvetna» har nämligen inom nevrologien faktiskt

erhållit en speciell betydelse — det betyder där något psykiskt, som är splittrat, dissocierat, från det övriga själslivet, vilken betydelse för övrigt nära, ehuruväl ej fullt, sammanfaller med den jag här angivit.

Freud begagnar termerna *omedvetet,* varmed han förstår ett psykiskt område, som normalt är otillgängligt för medvetandet och som i själva verket utgör »det bortträngda» (komplexerna), och *förmedvetet,* varmed förstås sådana psykiska bildningar, som icke för tillfället befinna sig i medvetandet, men vilka, då anledning finnes, *kunna* uppstiga däri med större eller mindre lätthet. (Not.)

Emellertid få vi ej glömma, att det finnes en skola, som helt och hållet förnekar, att det finnes några omedvetna förnimmelser eller själsprocesser. Då vi t. ex. icke höra en klockas slag på grund av ouppmärksamhet, så uppkomma enligt denna uppfattning inga verkliga sinnesförnimmelser, om vilka vi äro omedvetna — det uppkommer endast rent fysiologiska hjärn- och nervprocesser utan några psykiska parallellfenomen. Klockans slag framkalla retningsprocesser i hjärnan och även efterverkningar, men ljudförnimmelserna äro upphävda i detta tillstånd av distraktion. Även mycket komplicerade, till synes undermedvetna processer förklaras enligt denna åskådning för blott och bart fysiologiska processer. Emellertid kan redan här sägas, att ett dylikt uppfattningssätt endast med de största svårigheter kan godtagas, ty man blir i så fall tvungen att erkänna, att processer och prestationer, så svåra och komplicerade, att de eljes kräva individens högsta och mest intensiva psykiska krafter för att kunna utföras, skulle kunna verkställas utan någon psykisk verksamhet alls.

Detta hindrar dock icke, att vi även i psykiska centra böra erkänna möjligheten av blotta fysiologiska hjärnprocesser, som äro alltför svaga eller flyktiga för att kunna ge upphov till några psykiska fenomen, ävensom att förändringar i den nervösa retbarheten, d. v. s. i hjärn- och nervtillståndet därstädes, kunna äga rum, som ej direkt och utan vidare åtföljas av psykiska företeelser. Vi böra således hålla i sär, å ena sidan: medvetna och omedvetna, respektive undermedvetna, *psykiska* processer, som dock sannolikt alltid äro *åtföljda* av

eller betingade av hjärnprocesser eller nervösa fenomen av något slag; å den andra sidan: *blotta* hjärn- och nervprocesser samt retbarhetsförändringar.

* *
*

Till vägledning för läsaren önskar jag redan här framhålla, att i detta arbete de partier, som kunna äga ett allmännare intresse, äro satta med vanliga typer, under det att närmare utredningar och detaljer samt över huvud sådana delar, som synas ha betydelse framför allt för fackmannen, äro tryckta med mindre stil. Sådant, som blott har en mera kompletterande karaktär, har framlagts såsom »Noter» i en särskild avdelning i slutet och med hänvisningen »Not» i texten.

De kursiverade siffrorna i fotnoterna hänvisa till ifrågavarande arbetes nummer i litteraturförteckningen.

Att de olika kapitlen skola intressera i olika grad och även läsas av olika kategorier av läsare håller jag för sannolikt.

Uppsala, nyårsafton 1924.

Sydney Alrutz.

Nyårsaftonen 1924 lade docent *Alrutz* sista hand vid manuskriptet till föreliggande verk. Sex veckor senare rycktes han bort mitt i sin mannaålders fulla kraft. Arbetets två första kapitel voro då tryckfärdiga.

För att i någon mån avbörda mig den tacksamhetsskuld, vari jag står till min högt aktade vän och lärare docent *Alrutz* åtog jag mig förlagets uppdrag att i samråd med författarens maka fortsätta utgivningen av hans efterlämnade skrift.

Det faller av sig självt, att jag varit mån om att utgiva arbetet i det skick, vari detsamma förelåg vid författarens bortgång. Endast på några få ställen har jag tillåtit mig smärre formella ändringar, där sådana synts mig oundgängligen nödvändiga.

Tredje kapitlet, »Nervstrålningens problem», har jag emellertid delvis omredigerat. Ursprungligen var detta kapitel tämligen omfattande, men av utrymmesskäl nödgades författaren beskära detsamma högst väsentligt, så att blott en mindre del (ss. 87—94) skulle inflyta i detta arbete. Det övriga skulle utgivas separat. Då detta numera sannolikt ej läte sig göra, uppmanade förläggaren mig att från det ursprungliga manuskriptets tredje kapitel medtaga några av de partier, som kunde anses äga ett allmännare intresse. Med anledning härav tillfogade jag de avsnitt, som återfinnas å ss. 94—102.

Termförklaringen och personregistret i slutet av boken ha upprättats av mig.

Förläggaren önskade, att arbetet skulle åtföljas av en kort minnesteckning över författaren och anmodade fördenskull dennes maka att härom underhandla med lämplig person. Fru *Alrutz* hänvände sig till en av sin mans närmaste vänner, professor *Vilhelm Lundström*, vilken med största beredvillighet åtog sig uppdraget.

Förlaget hade träffat överenskommelse med docent *Alrutz* om utgivningen av en stort anlagd serie med titeln »Det undermedvetna själslivet», varav föreliggande bok skulle utgöra första delen. Andra delen skulle behandla psykiska automatismer (hallucinationer hos friska och sjuka, kristallskådning, automatiskt talande och skrivande samt personlighetsklyvning). I den tredje delen skulle telepatiens och clairvoyancens problem framläggas.

Det är i högsta måtto beklagligt, att docent *Alrutz* ej fick fullfölja dessa sina planer. Visserligen hade han för avsikt att för deras realiserande intressera en del yngre forskare, men då ingen av dessa besitter den sakkunskap och den vida överblick av dessa omfattande och svårbearbetade forskningsfält, som han själv ägde i så rikt mått, är det för närvarande ovisst, om den planerade serien kommer att fullföljas.

Stockholm i augusti 1925.

Erik Bjelfvenstam.

Hypnotismen hör i främsta rummet till den experimentella psykologien . . . men den tillhör lika mycket nervfysiologien, enär vi förmedels suggestion, medels s. k. psykisk påverkan, kunna inverka på den hypnotiserades hjärna och genom den på en stor del av hans övriga kroppsliga funktioner.

Forel

INLEDNING

De hypnotiska företeelserna äga ett stort intresse ej blott i och för sig utan också på grund av den djupa inblick, de skänka oss i själslivet över huvud taget. De blotta för oss sidor och egenskaper hos detta, ja, hos människans konstitution, som intet annat studium förmår avslöja. Men dessutom ger oss hypnotiseringen och det hypnotiska förfaringssättet *en fysiologisk och psykologisk metod,* varigenom vi kunna efter behag och såväl kvantitativt som kvalitativt förändra tillståndet, retbarheten, i olika delar av nervsystemet och sämedels framkalla motsvarande förändringar i själslivets olika funktionssätt. Och slutligen är i de flesta hypnotiska tillstånd den mänskliga påverkbarheten i form av suggestibilitet av olika slag stegrad till en grad, som just möjliggör många av de märkligaste och intressantaste hypnotiska företeelserna.

Hypnosen och vetenskapen om densamma, hypnotismen, äga sålunda i och för sig stor psykologisk och fysiologisk betydelse — alldeles oberoende av deras medicinska eller, rättare sagt, terapevtiska betydelse. Jag tror, att detta kommer att framgå med full tydlighet av den följande framställningen.

Hypnosens terapevtiska sida kommer icke att erhålla någon central plats i denna framställning, dels på grund av detta arbetes begränsade omfång, dels på grund av att jag icke anser mig böra mera ingående behandla rent medicinska spörsmål, då jag icke är läkare. Men i hypnosens historik — åt vilken jag ägnar det första kapitlet — spela de terapevtiska synpunkterna in med nödvändighet, emedan vid hypnosens eller — såsom den då kallades — den animala magnetismens första framträdande någon differentiering mellan dess psykologi och fysiologi å ena sidan och dess terapi å den

andra knappast hade ägt rum. Jag kommer dessutom att ägna ett kapitel åt en kort *översikt* av hypnosens användning i medicinens tjänst i olika avseenden.

*

Jag eftersträvar i detta arbete ingen fullständighet. Min egentliga uppgift är att framlägga de viktigaste fenomenen och problemen, belysa och diskutera dem med tillhjälp av föregående forskares och egna erfarenheter och experiment samt på denna grundval söka ange några nya synpunkter för det kommande vetenskapliga arbetet på området ifråga.

Suggestionens stora problem behandlas här egentligen endast såsom ett annex till hypnosens.

FÖRSTA KAPITLET

ALLMÄN HISTORIK

Med avseende på hypnosen tror jag, att man gör klokt i att rätt utförligt behandla den historiska sidan av saken. De äldre författarna ha nämligen här ej blott rent historiskt och genetiskt intresse, utan de ha ännu i dag något i sak att lära oss. Detta beror närmast därpå, att vetenskapen ännu ej sagt sitt sista ord, ja, ej ens sitt näst sista, om hypnosen och suggestionen, varken i fråga om deras förklaring eller om vad verkligen kan vara fullt säkert konstaterat. Vi påträffa också här i högre grad än på andra områden det förhållandet, att många goda iakttagelser hos äldre forskare ej upptagits eller ens närmare kontrollerats av de yngre — utan tvivel emedan dessa iakttagelser ej kunnat inpassas i de nya åskådningarna och därför ej ansetts värda en förnyad uppmärksamhet eller undersökning.

Av praktiska skäl nödgas jag nöja mig med att börja historiken med:

MESMER OCH DEN MESMERSKA SKOLAN

Mesmer, grundläggaren av den efter honom benämnda Mesmerska skolan eller mesmerismen, var född 1734, studerade till läkare i Wien och författade där sin avhandling (»dissertation») över »Planeternas inflytande på den mänskliga kroppen». Han använde att börja med i sin praktik endast magneter såsom botemedel men kom snart till den övertygelsen, att de tjänstgjorde blott såsom ledare för ett fly-

tande ämne (ett »fluidum»), som utgick från hans egen person. Sedermera flyttade han till Paris, där hans egentliga verksamhet kom att äga rum. Han dog också där, 1815.

Hur gick nu Mesmer tillväga? Han satte sig mitt emot patienten, berörde hans fötter med sina och gjorde sedan en del strykningar på eller över honom, allt under det han skarpt fixerade honom. Det tyckes vidare ha gällt såsom regel, att om något organ var sjukt, så höll Mesmer ena handen på ena sidan och den andra på den motsatta sidan om detta — vid ögonsjukdomar t. ex. höllos händerna vid tinningarna. »Det magnetiska fluidet» skulle gå in på ett ställe och ut på ett annat, tills »jämvikt» erhållits. Sedan på detta sätt förbindelse, »rapport», med patienten kommit till stånd, vidtog ibland »la magnétisation à grands courants»: strykningar utefter hela kroppen från huvudet till fötterna, vanligen utan beröring. Mesmer använde ibland en lång stav av glas eller järn, men oftast handen, för att överföra det magnetiska fluidet. Han ansåg sig kunna rikta detta, vart han ville, liksom han också kunde draga det till sig. Enligt *Figuier* skulle emellertid tre fjärdedelar av de behandlade ha visat sig okänsliga för passen. Återstoden visade sig känsliga på olika sätt. Det önskvärda var, att de kommo i en så kallad »kris» — den starkast möjliga excitation och reaktion av nervsystemet — enär framkallandet av ett dylikt tillstånd bäst befordrade botandet, något som för övrigt redan *Gassner* ansåg.

I Mesmers egen behandlingsmetod spelade den s. k. *baquet*'en, ett stort kar, fyllt med vatten och buteljer, som voro »magnetiserade», en stor roll. Från baquet'en, som var uppställd i den s. k. experimentsalen, utgingo järnstavar, vilka de kring baquet'en sittande patienterna höllo i sina händer. Ett rep förband patienterna såväl med den magnetiska reservoaren som med varandra. — Baquet'ens förmodade ändamål var att förstärka och fördela fluidet. »Baquet'en», skriver Puységur, »bör anses, om den användes utan hjälp av magnetisör, vara blott ett hjälpmedel vid den magnetiska behandlingen, emedan dess effekt är starkt sekundär och avser att mera underhålla en redan framkallad verkan än att åstadkomma en sådan av sig själv».[1]

[1] 8, s. 17.

Jag skall nu andraga ett par försök, som Mesmer själv relaterat, för att visa, hur han experimenterade, då han ville demonstrera existensen av det magnetiska fluidet, och särskilt hur detta överföres på och ledes genom andra kroppar.[1]

Mesmer gjorde vid tillfället i fråga så, att han lät en engelsk lärd, Mr Ingenhouse, för vilken han ville demonstrera saken, beröra den sjuka, vilken låg medvetslös och i konvulsioner. Hon reagerade emellertid icke alls för I:s beröringar men väl för Mesmers. Därpå kallade Mesmer I. till sig och tog i hans händer för att meddela honom sin animala magnetism. När nu I. berörde den sjuka med sitt finger, uppstodo konvulsioner, d. v. s. krampaktiga ryckningar i de berörda delarna. Försöket upprepades flera gånger — alltid med samma resultat. Härpå följde ett nytt experiment, som synes mig mera beviskraftigt än det föregående, ty här vidtog Mesmer åtminstone enligt egen uppgift åtgärder, för att den sjuka ej skulle kunna få reda på, varpå det här kom an. Mesmer och I. avlägsnade sig från den sjuka, så att denna ej kunde varsebliva dem, även om hon hade haft medvetande. Mesmer räckte sedan I. 6 porslinskoppar och bad honom utpeka en. Denna vidrördes sedan av Mesmer. Därpå lät M. applicera de 6 kopparna successivt på den sjukas ena hand. Då man kom till den kopp, som M. vidrört, gjorde handen en rörelse och angav tecken till smärta. Därefter gick I. igenom de 6 kopparna en gång till och erhöll samma resultat. Slutligen gjordes försöket efter en stund om på *det* sättet, att I. fick med sin ena hand hålla Mesmer i hand och med sin andra hand beröra vilken kopp han ville. När sedan försöket gjordes på nytt, erhölls samma resultat som förra gången. Dessa försök skulle enligt Mesmer bevisa, att det magnetiska fluidet kunde ledas och överföras: från honom själv till och på andra personer och föremål.

Det är klart, att *om* försöken verkligen utfördes, såsom Mesmer beskriver dem, och inga felkällor av betydelse ha förelegat, så tala de, liksom också andra dylika försök, som utförts i nyare tid, för existensen av något »ämne». Felkällorna ligga naturligtvis här däri, att den sjuka i det första försöket dock *kan* ha sett förberedelserna eller förstått för-

[1] 9, s. 22—25.

sökets innebörd, och i de andra försöken därjämte däri, att koppens beröring av M. eller I. räckt så pass länge, att en uppvärmning av densamma ägt rum, åtminstone tillräckligt stark för att en överkänslig hud kunnat uppfatta den. Emellertid veta vi ingenting säkert om hudkänsligheten vid ifrågavarande tillfälle. Sannolikt var den dock upphävd, antingen så, att vanliga retmedel ej kunde framkalla några sinnesförnimmelser alls, eller så, att sådana väl uppstodo men ej nådde fram till medvetandet. — Jag säger naturligtvis icke, att dessa felkällor verkligen *ha* förelegat i avsevärd grad, utan endast att de, efter den blotta beskrivningen att döma, *kunna* ha förelegat.

År 1784 tillsattes de två första kommissionerna för att undersöka den animala magnetismen. Mesmer ville ej taga emot dess medlemmar, varför de fingo vända sig till en av hans lärjungar, läkaren d'Eslon. Kommissionernas utlåtanden utföllo avgjort till mesmerismens nackdel: inbillningens makt är den rätta förklaringen — det blev slutomdömet.

En enda var dock av annan mening, det var den ansedde botanisten och läkaren *Jussieu.* Han ansåg, att han observerat dels fakta, som tala emot magnetismen, dels sådana som kunna förklaras fysiologiskt, dels sådana som kunna tillskrivas inbillningskraften (suggestionen), men också sådana som kräva antagandet av en särskild verksam kraft. Denna kraft anser han vara »den animala värmen».

Man har diskuterat rätt livligt, om Jussieus rapport i själva verket gick mera mot än för den animala magnetismen.[1] Ser man på de experiment, han gjort och relaterat i sin berättelse, är det otvivelaktigt, att han anser sig nödsakad att för vissa av dem — det är egentligen fråga om motoriska och sensibilitetsfenomen — antaga en yttre, objektiv orsak. Det synes mig också klart, att han uppställer sin värmehypotes *gent emot* den animala magnetismen. Å andra sidan synes det vara tydligt, att J. ej tänker på vanlig värmeverkan — också jämför J. den animala värmen med »vitalprincipen» (i organiserade kroppar). J:s experiment, därest de verkligen äro gjorda med undvikande av möjliga felkällor — såsom han naturligtvis påstår vara fallet — äro också i själva verket svåra att tolka med tillhjälp av hypotesen om »vanlig» värme. Ett avgörande i denna fråga kan emellertid ej komma till stånd, förrän man uppfunnit mera exakta experiment, som säkert elimenera eller oskadliggöra existerande felkällor.

[1] *10*, s. 146—188.

Vad Mesmers originalitet beträffar, så låg denna mer på det praktiska än på det teoretiska området. Hans lära om en animal magnetism, som skulle finnas i människokroppen och med vilken man kunde bota sjukdomar, hade i mer eller mindre överensstämmande former redan framställts av *Paracelsus, van Helmont, Fludd,* skotten *Maxwell* och *Gassner,* hos vilken Mesmer en gång gjort ett besök och då fått se hans behandlingsmetoder.

Från psykologisk synpunkt intressant är, att Mesmer ansåg, att i vad man kallade det somnambula stadiet uppenbarar sig en förmåga hos nervsystemet, varigenom människan oberoende av sina sinnen kan träda i förbindelse med naturen: ett inre sinne eller en inre instinkt. Med detta »clairvoyancens» problem sysselsatte sig sedan alla Mesmers lärjungar och efterträdare, som också ansågo sig kunna bevisa dess existens: *Pététin, Puységur, Ricard, du Potet, Deleuse, Cahagnet* m. fl. i Frankrike, doktorerna *Elliotson* och *Esdaile* i England, doktorerna *Eschenmayer, Kieser* och *Nasse* i Tyskland. Det var också denna s. k. clairvoyance, som senare tillvann mesmerismen så stort intresse, på samma gång som den blev anledningen till, att mesmerismen råkade i vanrykte. Den yttrade sig synbarligen framför allt med avseende på patientens kunskap om sina eller t. o. m. andras sjukdomar: patienten verkställde diagnoser, uppgav också vilka symtom som skulle uppträda, tiden för deras upphörande o. s. v.

Puységur, en av Mesmers förnämsta lärjungar, framhåller, att det härvidlag ej är fråga om något övernaturligt. De, som befinna sig i det magnetiska kristillståndet, *förutsäga* ej sina sjukdomar — de få ifrågavarande vetande genom en specifik *sensation.* Med avseende på andras sjukdomar förklarade en patient saken på följande sätt: »Det är en verklig sensation (förnimmelse eller känsla), jag erfar på ett ställe, som motsvarar det parti, vilket är sjukt hos den jag berör. Min hand går helt naturligt till det ställe, där han har ont, och jag kan då lika litet taga fel, som jag kan taga fel, då jag för handen till det ställe, där jag själv har ont».[1] På liknande sätt säger sig patienten ha en *förkänning* av det onda, som kommer att drabba honom. »Denna förkänsla», skriver P., »är emellertid så specifik för det magnetiska tillståndet, att jag aldrig har funnit en enda sjukling, som kunnat påminna sig, vad han gjort eller

[1] 8, s. 88.

förutsagt under sin kris, när han väl återvänt till sitt naturliga tillstånd. Gränsen är så skarp, att vi kunna anse dessa två skilda tillstånd såsom två olika existenser. I det magnetiska tillståndet erinra de sig allt vad som tilldragit sig i det naturliga tillståndet men ej tvärtom, vilket bevisar, att ett extra sinne existerar i det magnetiska tillståndet... Emellertid utmärkes denna magnetiska kris därav, att denna det sjätte sinnets fulländade funktion blott existerar, när individerna äro sjuka. När de väl blivit friska, äro de ej goda subjekt att rådfråga beträffande andras sjukdomar. Dock synas de, fastän de äro botade, ha benägenhet att ännu någon tid förbliva i det somnambula stadiet, ty de ha benägenhet att insomna, så snart de komma mig nära.»[1]

Det är intressant att finna, att existensen av olika minneskedjor i vaket och hypnotiskt tillstånd sålunda konstaterats redan av Puységur.

Med avseende på det magnetiska fluidets verkningssätt anser han, att sjuka kunna skilja mellan vanligt vatten och av honom magnetiserat vatten, d. v. s. vatten, över vilket han hållit sina fingrar eller gjort pass. Några sjuka påstå, att detta senare vatten är mycket mer hälsogörande än P:s yttre vidröranden, att stavar av glas äro bättre än sådana av järn, enär de förra leda det magnetiska fluidet bättre o. s. v.

Puységur kan sägas ha upptäckt den artificiella somnambulismen, ett djupare tillstånd av hypnos med vissa psykiska funktioner fullt verksamma. Han förkastade framkallandet av krampkriser, och han försökte i stället att lugna patienterna och försätta dem i hypnotisk sömn.

Det är klart, att åtminstone en del av de s. k. förutsägelser om egna sjukdomar, som Puységurs patienter gjorde och som sedan slogo in, kunna ha berott på autosuggestion. Den bestämda förutsägelse, en patient av någon, visserligen okänd anledning gjorde, kan nämligen helt enkelt ha varit orsaken till sin egen uppfyllelse. En annan förklaring till dylika förkänningar kunna vi hämta från drömlivet. Sjukliga tillstånd kunna stundom förnimmas av en sovande i drömmen, innan sjukdomen faktiskt utbrutit.

Av övriga franska magnetisörer vill jag här omnämna i första rummet *Deleuse*, som i sitt arbete »Instruction pratique

[1] 8, se 90—91.

sur le magnétisme animal», med förord av professor *Rostand*, gav anvisningar, hur man skulle utbilda och stärka gåvan att magnetisera, uppgifter om de artificiella medel, som kunna förstärka den magnetiska effekten, såsom mesmeriserat vatten, bomull, glasskivor m. m. Men Deleuse kände även till suggestionsfenomenen: han beskriver, hur man skall verkställa posthypnotiska suggestioner m. m. Vidare böra nämnas *Ricard*, professor vid Kungl. Ateneum i Paris, som gjorde verkliga experiment på området, oberoende av den medicinska synpunkten, doktor *Pététin*, som upptäckte den suggestiva katalepsien, d. v. s. att muskelstyvhet och därav följande orörlighet i en kroppsdel kunna framkallas genom suggestioner, samt det synnerligen omtvistade fenomenet »la transposition des sens», d. v. s. att ett sinne skulle kunna vikariera för ett annat, och *Du Potet*, genom vilkens demonstrationer mesmerismen vann inträde i Paris' sjukhus år 1821.

Académie de médicine fann sig nu åter nödsakad att föranstalta en undersökning av den animala magnetismen. Den tillsatte år 1826 en ny kommitté, bestående av akademiens skickligaste och försiktigaste medlemmar, som under den ansedde läkaren *Hussons* ledning efter fem års arbete — flera medlemmar läto själva magnetisera sig — alltså år 1831, uttalade sig till förmån för »magnetismens» existens. Detta gjorde dock föga intryck på akademiens flertal, huvudsakligen därför att kommittén bekräftade existensen ej blott av sådana fenomen som anästesier (okänslighet på olika sinnesområden) och posthypnotisk amnesi (minnesförlust för vad som tilldragit sig i det somnambula tillståndet) utan också existensen av sådana häpnadsväckande fenomen som telepati, clairvoyance m. m. dylikt.

En medlem av akademien anhöll, att rapporten måtte uppläsas ännu en gång: »Eftersom man underhåller oss med underverk», sade han, »så kunna vi icke nog få reda på fakta — för att tillbakavisa dessa under». En annan medlem motsatte sig tryckningen av rapporten, i det han framhöll, att om dessa företeelser vore riktiga, så skulle de förstöra hälften av det fysiologiska vetandet. Rapporten blev mot sedvanligt

bruk icke tryckt, endast litograferad, och den blev icke heller föremål för någon diskussion från akademiens sida.

Man trodde tydligen ännu på den tiden, att man på förhand kunde avgöra, vad som var underverk. d. v. s. omöjligt, och likaså tycktes man tro, att nya fakta kunde kullslå redan stadfästade fakta, eller åtminstone att det vore en *verklig* förlust för vetenskapen, om vårt fysiologiska »vetande» bleve kullslaget av nya fakta. Man — eller åtminstone de herrar, som tycktes ha gjort sig till språkrör för akademien — insåg tydligen ej, att fakta och säkert fastställda naturlagar ej *kunna* kullkastas. Att det endast är *området*, inom vilket en naturlag gäller, som kan modifieras eller inskränkas, det förstod man tydligen ej; icke heller att det av vårt nuvarande »vetande», som *kan* kullslås, är ett *falskt* vetande.

Studiet av vetenskapens historia kan således vara nyttigt även från metodologisk synpunkt. Ännu i dag kan man få höra liknande skäl anföras, då det gäller att bortbevisa existensen av föregivna märkvärdiga och oförklarliga företeelser. Det här sagda gäller naturligtvis, vare sig de föregivna fenomenen existera eller icke, alltså oberoende av vilken *åsikt* som är riktig. I det ovanstående har jag naturligtvis blott riktat mig mot *sättet* att argumentera. (Not.)

För tredje och sista gången tillsattes en kommission år 1837 för att undersöka den animala magnetismens påståenden, och denna gång var det övervägande förklarade fiender till magnetismen, som invaldes däri. Nu var det likväl uteslutande clairvoyancens existens, som skulle undersökas. Dessa försök, genom vilka *Berna,* förslagsställare, ville demonstrera existensen av denna förmåga, misslyckades dock, och år 1838 beslöt den medicinska akademien att i framtiden ej mera befatta sig med den animala magnetismen.

Av engelska läkare, som på denna tid hyllade de mesmeriska åsikterna, nämner jag blott *Esdaile,* som först i Indien, sedan i Skottland, använde mesmerismen för att åstadkomma känslolöshet för smärta i de kroppsdelar, som skulle underkastas operativ behandling. Detta var naturligtvis före upptäckten av eter och kloroform. Esdaile erhöll av regeringen i

Bengalen ett eget mesmeriskt experimentalsjukhus, och innan han efter sex års vistelse i Indien lämnade detta land, hade han verkställt tusentals smärtfria mindre operationer och omkring 300 stora, däribland 19 amputationer och 1 stenoperation. Dödligheten vid Esdailes operationer uppgick i 161 på varandra följande fall till blott 5 proc., och vid dessa var den omedelbara dödsorsaken kolera, feber eller liknande orsaker. Många av Esdailes fall voro dock särskilt svåra, ja så svåra, att andra kirurger ej vågat sig på dem.

Av särskilt intresse är Esdailes uppgift, att i 100 fall av större operationer smärta ej hade förekommit under eller efter operationen, ej heller obehagliga lokala eller allmänna efterverkningar. Vi skola längre fram diskutera, huruvida olika möjligheter föreligga till tolkning av denna okänslighet.

Även till andra länder utbredde sig den animala magnetismens läror. I Tyskland gjordes redan 1787 flera tyska läkare förtrogna med dessa, och år 1821 skickades *Wolfahrt* av den preussiska regeringen till Paris för att studera dessa ting. Han återvände som en entusiastisk anhängare av mesmerismen. Såsom en märklig exponent för den tidens arbete på detta område kan anföras dr *Justinus Kerners* verk »Sierskan från Prévost».

Också till Sverige infördes den animala magnetismen, omkring år 1786. Någon synnerlig framgång vann den dock icke här. Dr *Kluge* i Berlin klagar också år 1811 över, att den i Sverige blivit förhånad och nästan utträngd. Åren 1815—1816 utgav dr *Cederschiöld* en Journal för animal magnetism härstädes.[1]

DEN SUGGESTIVA SKOLANS FÖRELÖPARE

Mitt under mesmerismens glansdagar i Frankrike uppträdde år 1814 i Paris en man med fullt modern uppfattning av de s. k. magnetiska fenomenen. Det var *Abbé Faria* — nyligen anländ från Indien. Han påstod, att alla ifrågavarande fenomen berodde blott och bart på subjektets inbillning, att orsa-

[1] Se härom *Bjerre, 15,* 1.

ken till alla de märkliga företeelserna alltså låge hos subjektet självt. Faria uttalade sig också för likheten mellan den naturliga och den somnambula sömnen. Han förkastade även på sätt och vis det mesmeriska insövningssättet. Han tillropade dem, som han på grund av vissa tecken ansåg mottagliga, helt enkelt i befallande ton: »Sov!» sedan han dock låtit dem fixera honom stadigt: hans ögon och hans framsträckta hand. Sällan behövde han trycka ett finger på subjektets panna.[1] Faria måste ha känt väl till suggestionens kraft att döma dels av hans insövningsmedel, dels av vissa experiment på detta område. Han lät sina subjekt t. ex. dricka vatten och kunde förmå dem att tro, att det var likör och utan tvivel även uppfatta det såsom sådan. Hans arbete över orsaken till »le sommeil lucide» (somnambulismen) utkom 1819. Men Mesmers anhängare förmådde han ej omvända.

Farias ställning i hypnotismens historia är emellertid mycket omstridd. *Figuier* skriver om honom: »Allt under det att han magnetiserade till ytterlighet, bröt han med alla sina kolleger» . . .

»Liksom Mesmer använde han sina fingrar för att få alla sina resultat. Genom att applicera sina händer kunde han ingiva sina åskådare allt vad han ville.»[2]

Det är således tydligt, att även denne »suggestionist» icke föraktade de »magnetiska» medlen. *Bernheim* skriver emellertid, att hans tillvägagångssätt, vilket B. själv beskriver på sätt här ovan skett, kan kallas »hypnotisering genom blott och bar suggestion».[3] Detta är dock knappast att göra fina distinktioner!

Emellertid synes det ha varit en ung läkare, *Bertrand*, som närmare utvecklat och vetenskapligt grundat suggestionsteorien. Denne utgav år 1823 ett arbete över somnambulismen, vari han framlägger den uppfattningen, att de psykologiska fenomen, som kunna konstateras i det magnetiska tillståndet, ej äro några undantagsfenomen utan kunna iakttagas under många andra omständigheter. Den artificiella somnambulismen blott framhäver fenomenen bättre och förstorar dem. De bero alla på inbillning, förväntan, önskan. Bertrand beskriver också i sitt arbete, huru man med tillhjälp av uttalade ord kan få somnambulerna att utföra rörelser och handlingar,

[1] *46*, s. 82. [2] *7*, s. 379—380. [3] *46*, s. 83.

huru man kan framkalla hallucinationer, även negativa, huru man kan få dem att glömma saker, som de mycket väl veta, o. s. v.

Enligt *Pierre Janet*[1] gällde det vid denna tid för såväl magnetismen som hypnotismen samma *fenomen:* den artificiellt framkallade somnambulismen. Det som karakteriserar hypnotismen är dess mera vetenskapliga hållning och dess försök att eliminera det märkvärdiga, det ockulta, det mirakulösa, som magnetismen fann behag i, (Janet syftar härmed naturligtvis på det magnetiska fluidet, clairvoyancen, sjukdomsförutsägelserna m. m.) och dess förklaring av fenomenen medels psykologiska företeelser och lagar — i stället för att appellera till lagar, lånade från den fysikaliska och fysiologiska världen. Men om det är så, fortsätter Janet, så börjar hypnotismen med Bertrand, ty det är han, som först förklarat, att den artificiella somnambulismen kan förklaras helt enkelt medels subjektets föreställningar, och att denne somnar, därför att han tänker på att somna, och vaknar, därför att han tänker på att vakna. Därefter bör sättas abbé Faria, som i praktiken omsatte denna idé och sövde sina subjekt genom att helt enkelt (?) befalla dem att somna. Sedan bör komma general Noizet, som kände abbé Farias undervisning och meddelade den till Bertrand. Det är också han, som framhållit, att den viktigaste lagen här var den, att varje idé strävar att bli en handling, och att det är emedan idén har trängt in i subjektets medvetande, som den suggererade handlingen realiseras. Det är slutligen han, som utgör bandet mellan Bertrands undervisning och den, som senare skulle ges av Nancy-skolan.

Janet må nu ha rätt eller ej beträffande det genetiska sambandet mellan de olika forskarna på denna tid, säkert synes det mig emellertid vara, att suggestionens fenomen iakttagits och »inbillningens» stora makt insetts sedan långt tillbaka i tiden. Detta framhålles också av Janet under hänvisning såväl till den första, antimagnetiska, akademiska kommittén av år 1784 som till en av de förnämsta magnetisörerna, Puységur. Janet kunde även ha tillagt en annan magnetisör, Deleuse (se ovan). Vad som utmärker den magnetiska skolan, det är alltså den övertygelsen, att icke *alla* fenomen låta sig förklaras medels kända psykologiska lagar, utan att man *även* måste medge existensen av härvid verksamma fysikaliska och fysiologiska krafter och lagar av ny och okänd beskaffenhet. Att magnetisörerna härvidlag — och vare sig de

[1] *17*, s. 145.

hade rätt eller orätt — gjorde sig skyldiga till många överdrifter och i onödan tillskrevo dessa nya krafter hedern av alla iakttagna fenomen är utan tvivel riktigt. Att vetenskapligheten också mera låg på motståndarnas sida är väl också säkert, men är ej heller så underligt, om man betänker, att kanske flertalet magnetisörer icke voro läkare eller vetenskapsmän, och om man med vetenskaplighet på detta område framför allt menar ett fasthållande vid psykologiska förklaringar under alla omständigheter och till varje pris.

BRAID OCH DEN HYPNOTISKA SKOLAN

Vi komma nu till en ny vändpunkt i hypnotismens historia. Då den franske magnetisören Lafontaine gav några seanser i Manchester 1841, bevistades de av den engelske kirurgen *Braid*. Av alla de fenomen, som han fick se, var det blott ett enda, som han ansåg äkta, d. v. s., som han ej kunde förklara såsom självbedrägeri eller skoj. Och det var, att subjektet ej kunde öppna ögonen. Braid trodde, att detta berodde på en förlamning av vissa nervcentra och uttröttning av de övre ögonlocksmusklerna (levatorerna). Genom egna försök kom han sedan till den övertygelsen, att alla mesmerismens fenomen berodde på funktionella förändringar i de nervösa, cirkulatoriska, respiratoriska och muskulära systemen, som direkt framkallats av stirrandet, den fysiska vilan, den fixerade uppmärksamheten och den undertryckta respirationen. De hade intet att skaffa med hypnotisörens vilja eller med något förmodat från honom utgående fluidum. Genom denna psykiska och visuella koncentration kom subjektet i ett nytt tillstånd: *det hypnotiska*. Han var då mottaglig för olika påverkningar: den nervösa energien kunde påverkas, likaså puls, muskelsystem m. m., och genom tryckning på olika delar av kraniet och ansiktet kunde hypnotisören framkalla vissa psykiska och fysiologiska fenomen. Braid accepterade vid denna tid faktiskt frenologi eller »freno-hypnotism». Också använde Braid olika fysikaliska medel för att framkalla de muskulära och cirkulatoriska förändringarna. B. kunde få det hypno-

tiska tillståndet att upphöra genom att använda en kall luftström och kunde också på detta sätt lösa kontrakturer m. m., allt fenomen som han ej kunde förklara. Senare uppgav Braid metoden med förlängt stirrande, då detta ofta framkallade smärta och ibland bindhinneinflammation. Subjektet fick nu på ett tidigt stadium sluta sina ögon. Hypnotiseringen gick ändå lika bra, och de obehagliga symtomen försvunno. Braid kunde också hypnotisera i mörkret, ja t. o. m. blinda. Han fann, att man också kunde hypnotisera sig själv. Braid övergav då sin fysikaliska teori och kom till den slutsatsen, att inflytandet utövades på psykisk väg. Den direkta verbala suggestionen var den bästa metoden både för att framkalla hypnosen och för att få fram dess olika fenomen. På samma gång förklarar han nu alla hypnotiska fenomen medels psykisk koncentration eller monoideism, d. v. s. att en enda idé förhärskar i medvetandet. Fixerandet av föremål, uppmärksamhetens koncentration på vad det vara månde m. m. bidraga till skapandet av det monoideistiska tillståndet och verka således såsom indirekta suggestioner i denna riktning. Emellertid övergav Braid[1] under sin tredje period den monoideistiska uppfattningen. Han ansåg nu, att flera fenomen kunde uppträda samtidigt, och mycken vikt lades vid det intelligenta funktionerandet av ett »sekundärt medvetande» (förut: det »hypnotiska tillståndet»).

DEN SUGGESTIVA ELLER NANCY-SKOLAN

Vi komma nu till *Liébeault*, grundläggaren av den s. k. Nancy-skolan, genom vilkens undersökningar och år 1866 utgivna arbete över den konstgjorda sömnen, den suggestiva metoden och åskådningen erhöll sin första grundliga utgestaltning i en form, fri från alla bihypoteser och fysikaliska teorier. Liébeault uppträdde således för de hypnotiska fenomenens rent subjektiva natur och uppvisade väsenslikheten mellan den naturliga sömnen och den konstgjorda, d. v. s. den hypnotiska.

[1] enligt *Bramwell, 19,* s. 293—4.

Liébeault sövde blott sina patienter på följande sätt. Han lät dem sätta sig bekvämt, de skulle tänka på sömn, och de skulle fixera hypnotisören stadigt men ej länge: för att isolera deras sinnen från yttre intryck. Sedan gåvos sömnsuggestioner: »Edra ögon bli tunga, edra armar och ben hålla på att domna, ni blir allt sömnigare och sömnigare», o. s. v. När ögonlocken börja darra, pupillerna oscillera o. s. v., säger man: »Sov»! Sluta sig i alla fall ej ögonlocken, läggas tummarna, som hållits på ömse sidor om ögonen, på de sänkta ögonlocken, under det att man fortsätter att suggerera.

År 1882 botade Liébeault ett envist fall av ischias, som professor *Bernheim* förgäves hade behandlat under sex månader. Då besökte Bernheim honom och blev snart övertygad om riktigheten och värdet av Liébeaults metoder. Bernheim blev sedan en av de mest framstående exponenterna för den s. k. Nancy-skolan och drog ut de yttersta konsekvenserna av suggestionsläran. Var och en är suggestibel, lärde han, och om man säger någon, att han skall bli ännu mer suggestibel, så är detta hypnotism. De hypnotiska fenomenen bero ej på något särskilt tillstånd, som framkallats på artificiell väg, utan på en egenhet hos hjärnan, som finnes mer eller mindre hos alla människor, nämligen suggestibilitet. Man kan framkalla ej blott sömn genom suggestioner utan också andra fenomen, t. ex. okänslighet och katalepsi.

Nancy-skolans stora förtjänst är att i hög grad ha utvecklat vår kunskap om suggestionsfenomenen och suggestibilitetens natur i vaket tillstånd. Den vidare utläggningen och diskussionen av Nancy-skolans åsikter få vi uppskjuta till längre fram, då själva de hypnotiska problemen komma att behandlas.

Man kan säga, att i våra dagar de allra flesta forskare och hypnotisörer tillhöra denna suggestiva riktning, om också icke i en fullt så extrem form som Bernheim givit den. Dit höra *Moll, Forel, Vogt, Janet, Bramwell* m. fl. Även vår landsman, den numera avlidne läkaren *Wetterstrand,* högt uppskattad även i utlandet, räknade sig till denna skola.

CHARCOT OCH SALPÊTRIÈRE-SKOLAN

Vi ha nu slutligen att taga i betraktande den s. k. Salpêtrière-skolan — så benämnd efter det sjukhus, »La Salpêtrière», i Paris, där den store franske klinikern *Charcot* var verksam. Denne började 1878 sina undersökningar över hypnotismen, men sysslade egentligen blott med den hypnos, som erhölls hos svårt hysteriska personer. Det karakteristiska för denna skola är, att den anser, att det finnes 3 mer eller mindre bestämda former av denna hypnos: den kataleptiska, den somnambula och den letargiska (se närmare härom i kap. 2!), att dessa olika former eller tillstånd utmärkas av fullt bestämda kännetecken, att de framkallas genom olika slag av sinnesretmedel — på så sätt ansluter den till den Braidska skolan — och att de kunna överföras det ena i det andra genom vissa manipulationer. Alla dessa tillstånd tillhöra den stora hypnosen, som representerar den typiska, fullkomliga hypnosen, medan däremot den lilla hypnosen, Nancy-skolans hypnos, enligt denna åskådning blott representerar en ofullkomlig form. Denna åskådning vann på sin tid rätt stor utbredning, men snart inställde sig här och var tvivel på iakttagelsernas riktighet och fenomenens objektiva natur. Man kom till den uppfattningen, att det var fråga om artificiella saker, autosuggestioner, dressyr m. m. Utan tvivel var kritiken befogad, men för min del tror jag, att det dock fanns ett underlag av sanning i denna lära om olika specifika tillstånd, olika hypnosigena medel m. m. Jag återkommer till detta senare.

*

Det finnes naturligtvis en del forskare på detta område, som hållit sig jämförelsevis fria i förhållande till de olika skolorna och som följaktligen äro svåra att klassificera. Dit höra t. ex. *Ch. Richet, Edm. Gurney, F. W. H. Myers, Ochorowicz, Boirac, Schaffer, Döllken, Wingfield* och *W. Brown.*

Å andra sidan finnas också vissa omstridda fenomen, vilka — i händelse deras existens antages — knappast kunna anses tillhöra den ena skolan mera än den andra. Jag tänker

t. ex. på den mycket diskuterade frågan, huruvida det är möjligt att hypnotisera på avstånd eller om telepatiska fenomen över huvud taget kunna framkallas i hypnos. Visserligen upptogs denna fråga först av de s. k. mesmeristerna och besvarades av dem i allmänhet jakande, men vi påträffa både förr och nu forskare, som utan att kunna räknas till den mesmerska skolans anhängare dock anse dylika företeelsers existens bevisad.

Vi kunna i själva verket påstå, att det alltjämt finnes forskare, som hysa mer eller mindre självständiga åsikter med hänsyn till de föreliggande problemen, eller vilka i ett eller annat avseende hålla fast vid den Mesmerska, den Braidska eller den Charcotska skolans påståenden. M. a. o.: den extremt suggestiva skolans åsikt, att *allt* inom hypnosen skulle bero på suggestion eller autosuggestion, är, när man närmare ser efter, dock icke så allenahärskande, som man vid första påseendet skulle tro. Även detta förhållande ger oss alltså anledning att från grunden upptaga sådana frågor till behandling som dessa: vilka äro de verksamma faktorerna vid hypnotisering? Spelar någon föregiven nervstrålning eller olikartade sinnesretningar eller en förmodad telepatisk faktor någon avgörande roll härvidlag eller beror verkligen hypnotiseringen uteslutande på det suggestiva momentet, fattat i vidsträckt bemärkelse? Och vilka förändringar innebär det hypnotiska tillståndet ej blott från psykologisk utan också från fysiologisk synpunkt? Med vilken rätt kan man tala om olika, specifika, mer eller mindre djupa hypnotiska tillstånd? Äro alla de fenomen, som kunna iakttagas eller framkallas i hypnos, primära, eller äro vissa av dem följdfenomen? Och slutligen: hur skall man förklara suggestionens mekanism, huru långt sträcker sig dess makt, och huru skall man tillfredsställande tolka och förstå det faktum, att i vissa hypnotiska tillstånd suggestibiliteten, föreställningens inflytande på psykiska och kroppsliga processer, kan stegras i en så otrolig grad, som vad verkligen är fallet? Det är med dessa och närliggande frågor, som vi skola sysselsätta oss i det följande.

ANDRA KAPITLET

HYPNOTISERINGENS MEKANISM

Man kan ej förvåna sig över, att folk i alla tider funnit det häpnadsväckande, att sådana till synes obetydliga medel, som användas vid hypnotisering, kunna framkalla så djupgående förändringar i det mänskliga medvetandet och över huvud taget i den mänskliga organismen, som vad faktiskt är fallet. Detta är utan tvivel en av huvudanledningarna till att de hypnotiska företeelserna själva haft så svårt att tillvinna sig allmänt erkännande. Vi veta, att det är i suggestionens tecken, som segern vunnits. Men vi veta också, att det möjligen förhåller sig så, att denna seger vunnits på bekostnad av vissa fakta, som ej kunnat inpassas i den suggestiva tolkningen av hypnotiseringens mekanism. Allt detta gör, att det är hypnotiseringens problem, som främst bör göra anspråk på vår uppmärksamhet och bli föremål för en grundlig och allsidig diskussion i detta arbete. Hypnotiseringens problem är faktiskt hypnosens.

Den fråga, som vi i detta kapitel skola behandla, är följaktligen: *vilka medel är det som framkalla hypnos?* Vilka är det, som verkligen äro effektiva vid själva hypnotiseringsprocessen? Den frågan åter, hurudant det *tillstånd* är beskaffat, i vilket subjektet försättes genom hypnotiseringen, skola vi först längre fram söka besvara.

Då man undersöker, huru hypnosen åvägabringas, är det klart, att man måste söka *vart för sig* undersöka de olika medel, som här kunna komma i fråga, d. v. s. man måste se till, att alla de övriga medlen icke äro med i spelet. Eljes kunna naturligtvis inga bestämda slutsatser dragas. Detta är emel-

lertid en regel, som man rätt mycket syndat emot vid behandlingen av dessa frågor. Det är dock en ingalunda lätt sak att laga så, att blott ett i taget av dessa medel verkligen är för handen. I vissa fall är detta nästan omöjligt. Men då bör man också vara försiktig med hänsyn till sina slutsatser.

Vi kunna *provisoriskt* indela de olika medel, varigenom hypnos anses eller påstås kunna framkallas, i följande fem klasser:

1:o. Sinnesretmedel: inverkan på sinnesorganen av kända retmedel.

2:o. Fysikaliskt-fysiologiska faktorer av okänd natur: »strålning» eller »emanation» från hypnotisörens händer, ögon m. m.

3:o. Suggestiva medel: verbalsuggestioner m. m.

4:o. Telepatiska faktorer: tankeöverföring.

5:o. Uppmärksamhetens koncentration, lokal uttröttning, emotionella moment m. m.

Man brukar för korthetens skull kalla sådana medel, som verkligen kunna framkalla hypnos, för *hypnosigena medel.* Vår uppgift kan därför sägas bestå i att söka avgöra, vilka av de föregivna medlen eller kombinationer av dylika, som kunna göra anspråk på att vara verkliga hypnosigena medel.

Det *vanliga* sättet att hypnotisera innebär ett rätt komplicerat förfarande. Man låter subjektet med uppmärksamhet fixera ens ögon eller något annat föremål en längre eller kortare stund, under det att man håller handen på hans panna, fattar om hans händer, gör strykningar e. dyl. Sedan ögonen fallit ihop eller tillslutits, suggererar man lugn, avslappning, upphörande av tankeverksamheten, trötthet, tyngdkänslor i kroppens olika delar, allehanda sömnkänslor och slutligen sömn. Det vanliga förfaringssättet innebär således ett användande av ett flertal olika *enkla* medel. Det varieras dock högst betydligt av olika hypnotisörer och detta till den grad, att nästan varje mera rutinerad hypnotisör har sin egen metod.

SINNESRETMEDEL. INVERKAN PÅ SINNESORGANEN AV KÄNDA RETMEDEL

De retmedel, som det här är fråga om, utgöras av glänsande eller andra föremål, enformiga ljud — såsom tickandet av en klocka, ett musikstycke etc. — verkliga strykningar av subjektets kläder eller hud samt mera starka och plötsliga retmedel, såsom ett starkt och plötsligt ljus eller slag på en gong-gong m. m.

Bland dessa medel äro fixationerna de äldsta. Fakirer fixera sin nässpets eller sin navel. Glänsande metallytor, kristaller, stillastående vatten etc. användas också sedan urminnestider för framkallandet av hypnos eller hypnosliknande (hypnoidala) tillstånd — avsiktligt eller oavsiktligt.

Braid, »hypnotismens» fader, använde ett glänsande föremål, som subjektet fick fixera, under det att denne blickade inåt och uppåt. Om detta ej hjälpte, fick han fixera två fingrar, som långsamt sänktes framför hans ögon, så att ögonlocken måste slutas. *Luys* använde en roterande spegel, *Hansen* falska briljanter, små hästskomagneter eller sina egna ögon.

Charcot och hans skola använde sinnesretmedel av olika slag och styrka för att framkalla de olika slagen av hysterohypnos, somnambulism, katalepsi och letargi.[1] Sålunda begagnades *milda* medel för att åstadkomma det *somnambula* tillståndet, alltså lätta »magnetiska» strykningar, lätt tryck på tinningarna, lätt friktion på ögongloberna. För framkallandet av det ***kataleptiska*** tillståndet åter ***starka*** och ***plötsliga*** sinnesretmedel såsom slag på en gong-gong, det plötsliga skenet från en elektrisk lampa, eller ihållande fixation av ett glänsande föremål. Slutligen kunde det *letargiska* tillståndet framkallas medels *alla* de olika hypnosigena medlen — dock var det verksammaste medlet hos vissa hysterici ett tryck på ögongloberna. Emellertid kunde det somnambula

[1] *Somnambulism* (av somnus, sömn, och ambulo, gå omkring) betecknar ett halvvaket tillstånd; *katalepsi* (av καταλαμβάνω, hålla fast) ett tillstånd, där muskelstyvhet eller tendens till detta råder; *letargi* (av λήθη, glömska, och αργία, overksamhet), ett tillstånd av djup sömn.

och det letargiska tillståndet framkallas även sekundärt: det förra ur de kataleptiska och letargiska tillstånden genom tryck eller svag friktion på huvudskålen, det senare ur det kataleptiska genom att plötsligt avbryta det sinnesretmedel, medels vilket katalepsien framkallats, t. ex. medels avlägsnandet av ljuskällan eller genom att tillsluta subjektets ögon.

Huru hava nu de olika forskarna tänkt sig, att dessa olika sinnesretmedel utöva sin hypnosigena verkan?

Vi börja med *Braid*. Denne tolkade under sin första period verkningarna av de mekaniska medel, han använde, så, att det var den ihållande visuella och psykiska koncentrationen, alltså: synens inriktande på en punkt jämte uppmärksamhetens koncentration, som i samband med patientens allmänna vilotillstånd framkallade det hypnotiska tillståndet, och icke alls dennes föreställning eller hypnotisörens vilja m. m. Braid gjorde nämligen anspråk på att ha bevisat, att hypnos kunde framkallas på detta sätt även hos personer, vilka aldrig hört talas om mesmerism eller hypnotism och som voro okunniga om vad man väntade av dem. Såsom exempel anför han, att han hade hypnotiserat en av sina tjänare, som ingenting visste om mesmerism, genom att ge honom instruktioner, vilka gåvo honom den föreställningen, att hans koncentrerade uppmärksamhet krävdes för att ge akt på ett kemiskt experiment. Inom 2 1/2 minut slöto sig hans ögon långsamt med vibrerande rörelser, huvudet föll mot bröstet, han suckade tungt och föll därpå i djup sömn med ljudlig andning. Sedan Braid väckt honom, fick han gå men återkallades efter en stund och tillsades att ej somna denna gång. Han satte sig också ned med denna avsikt, men efter 2 1/2 minut slöto sig hans ögon på nytt, och samma fenomen som förut framkommo.[1] Ett annat exempel, som Braid ger, är följande. En Mr W., som skulle hypnotisera en annan person genom att låta denne fixera hans finger, blev själv hypnotiserad, under det att han fixerade det egentliga subjektets ögon. Själv förblev denne opåverkad. Braid fann Mr W. stående i samma ställning som i början av experimentet i full sömn och med armen och fingret i ett tillstånd av kataleptiform styvhet.

[1] *18*, s. 18.

Det kan naturligtvis anmärkas mot båda dessa fall, att det icke var någon verklig hypnos, som erhölls. Emellertid synas de erhållna symtomen i övrigt vara desamma som Braid eljes brukade erhålla. Samma fenomen erhöll Braid, även då han hypnotiserade personer mot deras vilja, d. v. s. då de värjde sig mot att komma i hypnos.[1] — Vad särskilt det andra fallet beträffar, bör anmärkas, att Mr W. hade själv hypnotiserats förut. Att han föll i sömn *kan* således bero på en instiftad association mellan den givna situationen, fixationen m. m., och själva det hypnotiska tillståndet (»associativ baning»). Det är dock märkligt, att han uppenbarligen ej var i stånd att motsätta sig en sådan verkan. Men i varje fall bevisa ej dessa experiment *utan vidare,* att synsinnesretningen såsom sådan eller ensam kan framkalla hypnos, ty vi måste räkna med dels den psykiska koncentrationen, dels den lokala muskulära uttröttning och de trötthetskänslor, som fixationen sannolikt uppväckte. Härom mera i annat sammanhang.

En del forskare, såsom t. ex. *Löwenfeld,* anse, att de svaga sinnesretmedlen rikta uppmärksamheten på ett likgiltigt intryck, som ej uppväcker andra associationer och därför medför ett slags andlig tomhet och dessutom vid längre inverkan medför trötthetskänslor, med vilka då sömnföreställningar gärna associera sig. Dessa ge sedan upphov till den hypnotiska sömnen. Och även andra forskare, t. ex. *Bernheim* och *Forel,* hålla före, att dylika medels effektivitet består däri, att de mer eller mindre indirekt uppväcka sömnföreställningar och alltså på suggestiv väg framkalla hypnos. Vad de starka retmedlen beträffar, så torde *Löwenfeld* ha givit ett riktigt uttryck åt den kritik, man riktat mot den Charcotska läran i denna punkt, då han skriver, att den på detta sätt uppkomna hypnosen ej med orätt betecknats såsom en skräckhypnos. Det är nämligen här, menar han, fråga om en chockverkan, ty den på detta sätt framkallade affekten bör betraktas såsom orsak till hypnosen. Och han tillägger, att det väl ej råder något tvivel därom, att dylika sinnesretmedel kunna fram-

---

[1] Se t. ex. *18,* s. 138.

kalla en hypnotisk verkan blott hos vissa hysterici, som underkastats en speciell dressyr.

Emellertid har den Charcotska skolans lära i denna punkt funnit en ivrig försvarare i bl. a. *Schaffer*, numera professor i det centrala nervsystemets normala och patologiska anatomi i Budapest. Denne framhåller, att vid de försök, som övertygade honom om vissa sinnesretmedels hypnosigena verkan, var varje möjlighet utesluten, att subjekten skulle ha kunnat ana, att man hade för avsikt att hypnotisera dem.

Ty 1:o) var det här fråga om personer, på vilka hypnos hittills aldrig försökts, 2:o) fanns bland dem individer, vilka på grund av sin bildningsgrad ej kunde ha något begrepp om hypnosen och icke heller ägde det, och 3:o) fanns det i många fall från hypnotisörens sida icke en gång någon avsikt att framkalla hypnos. Det sista gäller patienter, vilka föllo i hypnos på grund av ljudet från en induktionsapparat, som tillfälligtvis var i gång, eller sådana, som blevo hypnotiserade till följd av att man undersökte dem med stämgaffel. Det gällde överkänslighet på hörselns område (akustikushyperästesi). *Schaffer* förfogar även över fall, där hypnosen uppkom så plötsligt, att man icke heller kan tänka sig, att retmedlet tröttade patienten och att denna trötthetskänsla sedan framsuggererade hypnosen. Schaffer anför ett fall, då en 18-årig hysterika föll i hypnos, till följd av att S. slog i händerna vid en akustikus-undersökning, emedan någon stämgaffel ej då fanns till hands. Att det verkligen var ett hypnotiskt tillstånd, anser S. säkert på grund av den förhandenvarande rapporten, den utpräglade suggestibiliteten och den efteråt uppträdande fullständiga minnesförlusten (amnesien). Då i detta fall hypnosen inträdde *ögonblickligt* på ljudet, anser S. det uteslutet, att tillräcklig tid fanns, för att hypnosen skulle ha kunnat uppkomma via en eventuellt framkallad trötthetskänsla och således ha framkallats på psykisk väg.[1]

Enär Schaffers subjekt utgjordes av personer, som icke förut varit hypnotiserade, kan det ju här icke vara fråga om någon dressyr. Detsamma kan däremot icke sägas om fall, sådana som det följande, så egendomliga de än må tyckas vid första anblicken:

P. Richer omtalar: en hysterika misstänktes för att stjäla fotografier från laboratoriet. Hon förnekade dock harmfullt sanningen av beskyllningen. En morgon fann Richer emellertid tjuven i laboratoriet, hållande handen i fotografiskåpet.

---

[1] 22, s. 6—7.

Han närmade sig henne — hon rörde sig ej. Ljudet från en gong-gong, som hade anslagits i ett angränsande rum, hade försatt henne i det kataleptiska tillståndet i samma ögonblick, som hon begick stölden.

Ett sådant fall kan uppenbarligen ej tolkas såsom en ren suggestionsverkan, d. v. s. patienten kan ej tänkas ha insomnat blott och bart på grund av någon föreställning om den verkan gong-gongen brukar utöva på henne. Ty hon hade naturligtvis det allra största intresse av att i en sådan situation hålla sig vaken. Men icke heller har man rätt att antaga, att blotta ljudet framkallade katalepsien. Ty då det här gällde en hysterika, som man ofta experimenterat med, måste man medgiva, att verkan åstadkoms framför allt på grund av den mer eller mindre direkta förbindelse, som så småningom etablerats mellan ljudet och tillståndet i fråga — man må sedan kalla denna mekanism associativ baning, betingad reflex eller ideo-organisk association. *Här* torde alltså en viss »dressyr» ha förelegat. Men vare sig att dressyr förelegat i sådana fall eller ej och vare sig man vill *beteckna* tillståndet såsom en skräckhypnos eller ej, så finnes ingen anledning att anse det vara något alldeles säreget, som icke kan ställas i jämnbredd med andra, verkliga hypnotiska tillstånd, vilka kunna erhållas hos hysterici.

Lajoie ger på en enquète-fråga, som framställdes på sin tid (omkr. 1896) av dr *Crocq fils* till ett antal hypnotisörer och hade följande lydelse: »Beror den hypnotiska sömnen alltid på suggestion?» svaret: »Nej», och motiverar detta på följande sätt. Han blev kallad en gång till en 12-års gosse, som hade sovit i 20 timmar. Föräldrarna voro mycket ängsliga. *Lajoie* lyckades blott med svårighet väcka barnet genom att suggerera det att vakna. Sedan visade gossen honom en glaskula, som låg på ett bord, och sade: »Jag roade mig med att försöka betrakta, huru solen lyste på kulan, och jag blev trött av det. Sedan minns jag intet mera.»[1] Lajoie tillägger, att det här utan tvivel icke fanns någon annan suggestion än den, som låg i tröttheten. Men han sätter ett frågetecken såväl efter suggestion som efter trötthet. Utan tvivel med ganska stor rätt. Ty även *om* man antager, att betraktandet uttröttat gossens såväl syn- som ögonmuskelapparat, så kvarstår alltid den svårigheten, varför tröttheten, resp. de uppväckta trötthets-

[1] *24*, s. 247.

känslorna ha kunnat framkalla en så djup, långvarig och säregen sömn, för vilken läkare behövde tillkallas. På sin höjd skulle man vänta sig, att gossen härav hade fallit i vanlig sömn, enär han ju uppenbarligen icke hade reda på eller var inställd på dylika föremåls förmodade *hypnosigena* verkningar.

Andra fall finnas också. Sålunda berättar dr *Crocq*, att han på ett sjukhus, där ingen visste, att han sysselsatte sig med hypnotisering, försatte en hysterika i full somnambulism med fullständig känslolöshet redan första seansen genom att låta henne fixera en spegel.[1] Och sedan dess har han upprepade gånger sövt personer blott genom att låta dem fixera ett lysande föremål och utan att de visste, vad man ville dem. Då nu härtill kommer, att vissa subjekt, som icke kunna hypnotiseras medels verbalsuggestioner, insomna snabbt genom att fixera ett lysande föremål, så antar Crocq, att hypnosen icke alltid beror på suggestion och att andra medel finnas att framkalla hypnos, medel, vilka koncentrera uppmärksamheten på en enda punkt.

Innan jag går vidare i diskussionen, önskar jag fästa uppmärksamheten vid ett par andra felkällor: nervstrålningsfaktorn och den telepatiska faktorn. Vad den förra angår, så är — som vi skola finna, då vi närmare behandla denna fråga — denna felkälla alltid att taga med i beräkningen, så snart det råder någon kontakt mellan hypnotisören och subjektet och även då pass göras eller subjektet får fixera hypnotisörens ögon. Den torde därför rätt ofta utöva en verkan, då dessa sinnesretmedel användas. Emellertid existerar den icke vid sådana insövningsmetoder, där man låter subjektet själv hålla i handen det föremål, som han fixerar, ej heller då blott och bart akustiska retmedel användas. Denna faktor kan därför icke vara den verkliga eller enda orsaken till den hypnotiska sömnens inträdande, då sinnesretmedel användas. Vad den senare felkällan, den telepatiska, beträffar, kan den naturligtvis ej ha varit den effektiva orsaken i de fall, där ingen hypnotisör funnits eller där ingen avsikt att hypnotisera förelegat (se ovan). Och knappast heller där, varest hypnosen påkommit plötsligt, såsom då starka akustiska retmedel använts.

Det torde vara tydligt, att vi för denna frågas verkliga lösning behöva ett större antal varierande och avgörande experiment än som för närvarande föreligger i litteraturen. Emellertid finner man icke så få, utan tvärtom många, forskare, som ha en fullt bestämd ståndpunkt i denna fråga. Sålunda skri-

---

[1] *24*, s. 251.

ver *Forel*, att den Braidska fixationen av ett glänsande föremål i och för sig icke framkallar någon hypnos. Men denne eljes högt förtjänte forskare på hypnosens område framlägger inga verkligt bevisande och utförligt beskrivna experiment, som skulle kunna stödja detta påstående, ej heller söker han omintetgöra värdet av de fall, som tala emot detsamma.

Allt vad Forel skriver om saken är följande: »Om någon blir hypnotiserad medels denna oändamålsenliga metod, så blir han det *genom den föreställningen, att denna metod måste söva honom, icke genom metoden själv*, som i och för sig för det mesta blott framkallar en nervös excitation (hos hysterici även då och då hysteriska anfall). I enstaka fall torde på sin höjd det att uttröttning inträder och ögonlocken till följd härav slutas verka omedvetet suggestivt, på samma sätt som varje medel att framkalla hypnos över huvud hos mycket suggestibla människor för till målet».[1] — Emellertid frågar man sig här gärna: vilka voro de övriga omständigheterna vid dessa Forels försök? Vad fanns *faktiskt* i försökspersonens medvetande? Vad väntade denne sig? Var uppmärksamheten fixerad? Var det personer, som eljes kunde hypnotiseras? Hur många fall var det? — Det är nödvändigt att få veta allt detta, innan man kan värdesätta dessa Forels erfarenheter.

Gent emot Forels påstående kan också ställas andra forskares erfarenhet. *Wingfield* skriver: »Det är med avseende på den förlängda fixationen, sådan den ursprungligen rekommenderades av Braid, intressant att lägga märke till, att till och med hos barn, vilka omöjligen kunna veta, vad som väntas inträffa, den kan framkalla djup hypnos utan någon suggestion av något slag».[2] Även *Preyer* ansåg, att fixation jämte uppmärksamhetens koncentration kunde i och för sig framkalla hypnos och hänvisar till fall, där personer, som låtit fotografera sig, blivit sittande på stället orörliga och hypnotiserade.[3] Även hänvisar *Preyer* till fall, där läkaren själv blivit hypnotiserad, då han fixerat patienten. Här kunna dock m. l. m. omedvetna sömnföreställningar, låt vara med annan adress, i någon mån ha bidragit till det icke avsedda resultatet.

[1] 25, s. 70. [2] 26, s. 46. [3] 27, s. 1.

Det lyckades en gång *Rieger* att hypnotisera en 26-årig flicka enbart genom att låta henne under 15 minuter fixera ett föremål, som hölls framför hennes ögon. Patienten hade förut lidit av svåra hysteriska och psykiska rubbningar, men var nu sedan två år fullt frisk. R. gav henne inga upplysningar, och hon hade aldrig hört talas om hypnotiska tillstånd förut. Efter fixationens slut voro ögonen stelt riktade rakt fram med parallella synaxlar. Hon visste ej, var hon befann sig och kunde ej säga, vem R. var. Sitt namn kunde hon dock uppge och även skriva, etc. Hon var då starkt suggestibel — endast händernas läggande tillsammans framkallade ett extatiskt ansiktsuttryck. Full okänslighet för smärta rådde.[1] Kataleptiska fenomen starkt utpräglade. Kunde väckas endast med den elektriska strömmen, och detta t. o. m. blott om den applicerades på huvudet. Detta var också fallet med en annan patient.

Skulle man i fråga om dessa sinnesretmedel vilja göra ett uttalande, så kan detta blott bli av provisorisk natur: man kan blott framhålla, huru denna fråga med större eller mindre *sannolikhet* bör besvaras.

Att börja med bör man givetvis göra en skillnad mellan personer med mycket labila nervsystem, s. k. hysterici av en viss utpräglad typ, och personer med stabila eller normala nervsystem. Med avseende på den förra klassen håller jag för högst sannolikt — särskilt i betraktande av de Schafferska fallen och de rent spontana fallen, såsom det Lajoieska — att plötsliga, starka retmedel, liksom också medelstarka, långvarigare, som binda uppmärksamheten, kunna direkt, d. v. s. utan förmedlan av någon föreställning, framkalla hypnos. Någon s. k. dressyr är därför ej *nödvändig*, ehuruväl en sådan i form av associativ baning alltid i mer eller mindre grad torde föreligga efter den första hypnosen.

Dr *W. Brown*[2] omtalar ett fall, som torde ge en viss bekräftelse åt en sådan uppfattning. Han behandlade en gång ett krigsfall, en soldat, och fann att denne i sin sjukhistoria hade tre olika hysteriska anfall och att mannen som ung gosse hade observerat, att åsynen av lysande saker, såsom ett snöfält eller ljusen i den kyrka, som han som skolpojke besökte, gjorde honom dåsig.

Ävenså bör här ihågkommas, att hysterici — i vaket eller ännu mera i hypnotiskt tillstånd — utmärkas av en viss ten-

[1] *181*, s. 21. [2] *28*, s. 42—57.

dens att över huvud reagera på eljes ineffektiva retmedel. När därför den Charcotska skolan anser, såsom vi sett, att olika hystero-hypnotiska tillstånd kunna överföras i varandra medels sinnesretningar av olika slag, så har man all anledning att upptaga även detta påstående till allvarlig granskning — se närmare härom i Kap. 9 »De olika hypnotiska tillstånden».

Med avseende åter på sinnesretmedels förmåga att utan vidare försätta *stabila* nervsystem i hypnos, ställer sig svaret vida svårare. Det torde vara möjligt, att psykisk koncentration är det enda, som här ytterligare fordras. Någon viss föreställning eller inställning på sömn eller på något annat, för att dessa medel hos dylika personer skola kunna driva till hypnos, synes ej vara absolut nödvändigt. Men avgjord är dock icke saken.

Det bör emellertid observeras, att det Braidska förfarandet ej representerar en ren sinnesretning, ty här tillkommer ögonens starka sömnställning, som genom associativ baning kan tänkas framkalla sömn, liksom också den starka uttröttning, som synapparaten, såväl synen som ackomodationsmekanismen och ögonmusklerna, utsättas för, och som kan tänkas irradiera och utöva en sömnverkan på högre hjärncentra (Bérillon) — särskilt på grund av det embryologiskt nära samband, i vilket synapparaten, framför andra sinnesapparater, står till hjärnan. Man kunde kanske också tänka sig, att den starka, abnorma och ihållande innervationen framkallar (eventuellt från okulomotoriuskärnan) en retning av det av många forskare antagna eller förmodade »sömncentrum», som Oppenheimer och Trömner antaga ligger i synhögarna. (Not.)

Vad som ytterligare talar för att någon sömnföreställning ej är nödvändig vid en dylik fixation, är, att vid s. k. kristallskådning — då subjektet ser i en kristall eller annat dylikt föremål blott i avsikt att få »*se*» något — skådandet ibland åtföljes av en medvetenhetsförändring, som synes vara av hypnotisk natur.

Jag frågade en gång en tabetiker, som led av mycket stark sömnlöshet, om han hade gjort några iakttagelser över vilka medel, som hade förmåga att häva hans sömnlöshet. Han berättade mig då, att han hade iakttagit följande. Efter det han haft en sömnlös natt, brukade sömnen infinna sig,

då jungfrun slog veden i golvet, när hon kom in för att elda. Jag har också själv iakttagit något liknande, fastän i svagare grad. Har jag länge legat vaken och någon sedan åstadkommit ett starkare buller eller släppt in ljus i rummet, så har jag känt liksom en lätt sömnvåg komma över mig.

Förklaringen på dylika företeelser är icke lätt. Jag måste nöja mig med att framhålla den frändskap, som utan tvivel finnes mellan den hysteriska förändringen och den förändring i den högre cerebrala dynamiken, som en sömnlös tidsperiod kan framkalla i nervsystemet. Det förhållandet, att starka retmedel i allmänhet verka exciterande, väckande, banande på oss, behöver ej göra det omöjligt, att samma retmedel under andra nervösa tillstånd kunna utöva en motsatt verkan. Ty det torde numera kunna anses uppvisat, att ett och samma retmedel och en och samma av detta utlöst nervprocess kan verka antingen banande eller hämmande på en annan nervprocess, t. ex. en reflex, allt efter det tillstånd, vari nervsystemet befinner sig vid tillfället i fråga (Langendorff). Se härom närmare nedan.

Svaga, monotona, akustiska retmedel äga utan tvivel en viss hypnosigen verkan, och detta sannolikt på den grund att de — om de *lyssnas* till — förhindra eljes störande, stimulerande sinnesretningar att nå fram och även till följd av sin egen ointressanta natur inskränka medvetenhetsfältet och därigenom bidraga till hypnosens uppkomst (se närmare härom nedan). Endast hos vissa, ytterst lätt hypnotisabla (hysteriska) subjekt, synas de utan suggestionens hjälp kunna framkalla ett hypnotiskt tillstånd (se de Schafferska fallen), och även då kan det ifrågasättas, om icke detta mera beror på uppmärksamhetens fixation över huvud taget. Monotona retmedel verka bedövande på uppmärksamheten, och vakenmedvetandet, berövat förnimmelsernas nödvändiga växling, förminskas till sin skärpa *(Kauffmann)*.

Upprepade strykningar utmed subjektets hud eller kläder kunna tänkas verka dels på samma sätt som monotona, akustiska retmedel, dels på associativ väg (barndomsminnen). Dock torde i de flesta fall den hypnosigena verkan, som då uppstår, bero på någon fysikalisk — fysiologisk faktor eller agens av mera okänd natur: »nervstrålning» från hypnotisörens organism. Strykningars egentliga verkan är således högst

sannolikt av samma art, som de medel utöva, vilka vi nu skola studera. (Not.)

FYSIKALISKT-FYSIOLOGISKA FAKTORER AV OKÄND NATUR

»STRÅLNING» ELLER »EMANATION»

Det är här fråga om den direkta verkan på avstånd, som den ena mänskliga organismen möjligen kan utöva på den andra i rent fysikaliskt och fysiologiskt avseende och som jag betecknar med ordet »nervstrålning» kort och gott. I detta sammanhang gäller det emellertid blott att undersöka den verkan en dylik utstrålning eller emanation eventuellt kan utöva i hypnotiserande, resp. dehypnotiserande avseende.

Redan *Reichenbach* fann, att allmänna, d. v. s. över hela kroppen verkställda nedgående pass, framkalla lugn och sömn, under det att uppgående pass uppliva subjektet och skingra sömnen.

Baréty fann, att pass, som göras i samma riktning som nervernas utbredning, söva mer eller mindre djupt, under det att pass i motsatt riktning upphäva de förras verkningar och väcka subjektet. Detta blir, vad beträffar extremiteterna, i stort sett detsamma som att säga, att nedgående, centrifugala pass söva och omvänt.

I allmänhet kan man säga, att alla de personer, som över huvud taget använda pass i hypnosigent syfte, göra nedgående pass, och uppgående, om de även önska väcka medels pass.

Nu synes det, som om det även hade en hypnosigen verkan, att hypnotisören blott håller sin hand t. ex. på subjektets panna — utan att göra några rörelser. Så omtalar *Boirac*, att han genom att hålla sin högra hand framför pannan på en av sina försökspersoner kunde rent av undan för undan framkalla tre olika hypnotiska tillstånd med specifika och kon-

stanta kännetecken. Resultaten erhöllos redan från den första seansen och utan någon verbalsuggestion.[1]

Sedan finnas forskare, som — utan att vilja inlåta sig på någon förklaring av sin iakttagelse — framhålla, att man kan påträffa subjekt, vilka äro mera känsliga gent emot pass än gent emot andra hypnosigena medel, eller som rent av endast kunna sövas medels pass. Så *W. Brown.*[2]

Prof. Döllken[3] omnämner, att sinnesretmedel (strykningar, handpåläggning m. m.) ofta visat sig effektiva och möjliggjort suggestioner, under det att dessa senare ensamma voro alldeles overksamma. Härvidlag talar han självklart i första rummet om det första försöket, enär senare suggestionsverkan och dressyr aldrig kunna helt uteslutas. (Not.)

Vi övergå nu till de olika *tolkningar,* som givits av dessa fenomen.

Den allmännaste förklaringen i våra dagar är väl den, att strykningarna verka helt enkelt såsom svaga, monotona retmedel och således såsom indirekta suggestioner — se ovan. Vad passen beträffar liksom också den olika verkan som erhålles, då dessa göras i olika riktningar, så antager man i allmänhet, att detta beror på att subjektet på något sätt föreställt sig, att sådana verkningar skulle uppkomma och sedan själv autosuggererar sig dessa.

Heidenhain ansåg emellertid, att strykningar och pass såsom sådana, d. v. s. genom upprepade lätta retningar, som framkalla berörings- och värmeförnimmelser, och alltså utan tillhjälp av någon suggestiv faktor, orsaka hypnos. Och Heidenhain förklarar därför oförmågan hos »mången hand» i detta avseende genom olämplig temperatur och anser sig ej alls behöva vidare förklara den av honom själv lämnade uppgiften, att många försökspersoner, först då strykningarna börja, erhålla känslan av den annalkande sömnen.[4]

Men det ges forskare, som icke godtaga en sådan tolkning.

Löwenfeld bestrider, att *strykningarnas* verkan i detta avseende består enbart i att framkalla trötthetsförnimmelser och därmed sömnföreställningar, vilka i sin tur orsaka sömn. Ty, skriver han,

---

[1] Se min »Nervsystemets dynamik», *34,* s. 357 och följ.
[2] *28,* s. 95. [3] *36,* s. 85. [4] *175,* s. 30, 31 o. 63.

1:o visar sig verkan ofta mycket hastigt, innan det ännu kan vara tal om någon trötthetsverkan,

2:o kan man överföra den vanliga sömnen till den hypnotiska enbart genom strykningar,

3:o kan man göra följande erfarenheter. En person faller spontant i ett letargiskt tillstånd — ett hysteriskt sömntillstånd med spasmer (kontrakturer). Då L. behandlar honom med strykningar, förslappas ansiktsmusklerna, d. v. s. kontrakturerna lösas, och han blir suggestibel — tecken till hypnotisk sömn. Det är att märka, att han i sitt normala tillstånd ej kan hypnotiseras medels normala medel.

I alla dessa fall kan det ej, skriver L., vara tal om sömnföreställningar. Strykningarna måste därför tillerkännas, förutom en suggestiv, även en kroppslig-nervös verkan i hypnosigent avseende. L. anser det emellertid vara vanskligt att avgöra, av vilka faktorer denna sinnesretning av huden skulle kunna bero och diskuterar möjligheten av termiska och elektriska retningar. (Not.)

Slutligen ha vi dem, som i större eller mindre överensstämmelse med de gamla »magnetisörerna» hålla före, att passen utöva en specifik verkan — att någon form av fysikalisk agens föreligger härvidlag. Denna ståndpunkt intogo de ovan nämnda forskarna *Reichenbach, Baréty* och *Boirac*, liksom också *Ochorowicz, Gurney* m. fl.

Från den egentliga mesmerismens tid kan det vara lämpligt att anföra följande försök, som dr Esdaile år 1848 gjorde i Indien och som av honom meddelas för att visa, att imaginationen ej behöver eller kan vara med i spelet i vissa fall. Det är därför enligt hans mening nödvändigt att för dylika fall antaga en mesmerisk tolkning eller som han i annat sammanhang utför det: ett slags exteriorisation av nervfluidet.

Vid ett besök i en familj ombads han att även se till frun i huset, en Mrs McKenzie, som hade fått ett av sina anfall. Dr E. fann henne liggande, med stirrande vidöppna ögon, pupillerna dilaterade och okänsliga för ljus, andningen bullrande, käkarna fastlåsta — ett tillstånd av djup medvetslöshet (koma). E. lade handen på hennes huvud och andades på hennes ögon. Efter c:a en minut blev andningen alldeles lugn och detta så hastigt, att E. misstänkte, att han hade förvandlat det naturliga komat i ett hypnotiskt. Sedan han observerat henne under en kvarts timme, försökte han väcka henne med »mesmeriska medel». — Dessa bestodo — av hans beskrivning på andra ställen att döma — i att blåsa

patienten skarpt i ögonen, gnida ögonlocken, göra hastiga tvärpass och utsätta ansiktet eller hela kroppen för köld. — Hon vaknade ögonblickligen fullt redig och klar. Till yttermera visso närmade sig E. henne, då hon efter detta samtalade med de närvarande, och sövde henne på nytt utan att hon märkte något. Hennes blick blev genast fixerad och hon föll på nytt i ett djupt komatöst tillstånd med alla möjliga former av okänslighet och därjämte katalepsi. Då hon sedermera väcktes, erinrade hon sig intet av allt detta — ej ens att hon väckts från sitt första anfall och att hon samtalat med sina vänner.[1] Fallet utgör ju en intressant parallell till Löwenfelds letargiska fall.

Vill man göra verkligt avgörande experiment på detta område, synes det mig bäst att göra olika slags pass på ett känsligt subjekt, som redan befinner sig i hypnos, och se till, om nedgående pass fördjupa hypnosen, under det att uppgående pass eventuellt göra den lättare. Naturligtvis böra betingelserna vara sådana, att subjektet ej på normal väg kan känna eller få reda på, att man över huvud gör några pass över honom. Jag har ock funnit, att jag på känsliga försökspersoner verkligen kan fördjupa en hypnos medels nedgående pass och återigen göra den lättare medels uppgående. Subjektet har i så fall haft en tjock, ogenomskinlig duk över huvudet, och passen hava gjorts utanpå hans gångkläder samt utan beröring. De ovan nämnda tolkningarna — att passen verka såsom svaga vanliga hudretmedel — kunna naturligtvis ej komma ifråga under sådana omständigheter, och möjligheten att autosuggerera sig lättare eller djupare sömn på grund av någon vetskap om eller gissning till vad jag tänkte mig såsom resultat, kan också uteslutas av den orsaken, att försöket lätteligen kan utföras så, att försökspersonen ej har anledning att förmoda, att jag ö. h. ämnar förändra hans sömndjup — försöken böra göras såsom ett experiment bland andra — eller få reda på, i vilken riktning jag utför mina långsamma och ljudlösa pass. Emellertid finnes här möjligheten av en rent telepatisk påverkan från min sida. Denna var dock utesluten vid ett experiment, som jag en gång gjorde, och som jag nu skall beskriva.

Jag har konstaterat, att om jag gör uppgående pass i lätt

[1] *14,* s. 96—98.

hypnos över ett känsligt subjekts ena blottade arm, så *ökas* den redan befintliga överkänsligheten i hela samma sida, om tillräckligt många pass göras och den andra sidan blir okänslig. Härom utförligare i kap. 3. Subjektet har sina båda armar i träkanaler med glasskivor såsom lock — för att utesluta möjligheten av retning på kända, normala vägar — och passen göras utefter dessa skivor utan beröring av dem. Duk över huvudet och igenstoppade öron. Jag ville då en gång *undersöka,* vilken verkan jag skulle få, om jag gjorde dylika pass på båda sidor samtidigt, alltså med såväl höger som vänster hand, under det att subjektet befann sig i lätt hypnos. I själva verket gjorde jag försöket på detta sätt för att se, om subjektet skulle bli starkt överkänslig i *hela* kroppen. Men det blev han ej. Han vaknade i stället upp — alltså i full överensstämmelse med den eljes gällande regeln att uppgående pass dehypnotisera subjektet. Och jag erhöll på nytt samma sak, då jag sedermera en annan gång gjorde om denna variation av mina passexperiment. Men nu var naturligtvis den telepatiska faktorn ej säkert utesluten.

Jag har också låtit göra ett experiment med följande anordning för att utesluta dels den telepatiska faktorn åtminstone från hypnotisörens sida, dels möjligheten av att subjektet självsuggererade sig till att vakna, då *upp*gående pass gjordes, på *den* grund, att han sövts med *ned*gående pass.

Jag lät en person, som aldrig förut sövt subjektet i fråga, göra detta utan att använda nedgående pass, och sedan bad jag en tredje person, som ej hade reda på den verkan, uppgående pass kunde ha på en hypnotiserad person, att göra sådana. Jag hade förut i annat rum visat denne tredje person, huru dylika pass utföras. En mycket tydlig väckande verkan erhölls, försökspersonen började röra på sig — sedan han förut legat med slutna ögon och alldeles orörlig — och slog upp ögonen etc.

En omständighet bör i detta sammanhang ej förbigås. Det ser ut, som om samma retmedel, som kan framkalla hypnos, också är i stånd att häva den. Att lägga handen t. ex. på pannan verkar till synes väckande på en *hypnotiserad* person. Och redan *Dumontpallier* fann, att

de olika hypnotiska stadierna försvinna i motsatt ordning mot den, i vilken de uppkommit, om man undan för undan använder samma retmedel, som framkallat dem. Även *Tamburini* och *Sepilli* funno, att samma retmedel, som framkallat ett visst tillstånd, det kataleptiska, ur det letargiska, vid förnyad applikation framkallade det letargiska tillståndet på nytt.[1]

Fransmännen i fråga betecknade detta förhållande med uttrycket: »L'agent, qui fait, défait» — samma orsak som framkallar en verkan, upphäver den. För min del har jag kallat detta »kausal duplicitet» och påvisat, att denna lag gäller ganska utbrett inom nervfysiologien.[2] (Not. a).

Det måste på det hela taget sägas, att det finnes starka skäl att antaga, att passen utöva ett specifikt inflytande vid hypnotisering. Emellertid synes det vara riktigast att lämna frågan öppen, tills vi varit i tillfälle att undersöka, om passen *för övrigt* äga en sådan specifik verkan på organismen. (Kap. 3). (Not. b).

Det finnes ett kroppsställe, som här erbjuder ett särskilt intresse: maggropen (epigastrium). Redan de gamla magnetisörerna utövade gärna en verkan på detta ställe, och våra dagars hypnotisörer ha även i detta avseende kopierat sina föregångare — fastän naturligtvis med en annan förklaring än de. *Liébeault* placerade vanligen sin hand på epigastrium och använde svag friktion, i det han suggererade värme. Han betraktade den uppkomna värmekänslan såsom mycket betydelsefull för den följande behandlingen — det är den första länken i den kedja, som utgör rapporten mellan läkare och patient.

Lloyd Tuckey skriver:

»Denna känsla är alldeles olika den, som framkallas genom vanlig friktion och behöver kännas för att kunna förstås. Magnetisörerna hänförde den till överförandet av det magnetiska fluidet från dem till patienten, men, eftersom vi betrakta alla de hypnotiska yttringarna som subjektiva, måste vi naturligtvis söka efter en annan förklaring. Denna kan man finna genom att anta, att förnimmelsen beror på en verkan på det vasomotoriska systemet (kärlnervsystemet), genom plexus solaris (solflätan), som möjliggör ett plötsligt blodtillflöde

[1] »Nervs:s Dynamik», *34,* s. 401. [2] N. D. *34,* s. 399—407.

till den kroppsdelen. Värmen är icke blott imaginär, ty den kan konstateras medels beröring och med termometer och är i själva verket en företeelse analog med nodnadens.»[1] (Not.)

Slutligen ha vi att här upptaga till behandling den frågan, om den *mänskliga blicken* verkar på samma sätt som ett dött föremål eller med andra ord: är verkan på subjektet detsamma, vare sig det fixerar hypnotisörens öga eller ett annat föremål? I N. D.[2] har jag utförligt framlagt de skäl, som finnas för, att en nervstrålning äger rum likaväl från ögat, eller rättare sagt från ögonnerven, som från fingrar eller deras hudnerver, och att den verkan, som då uppstår, ögonskenligen är av samma art i de olika fallen. Det är därför ej osannolikt, att hypnotisörens öga utövar ett specifikt inflytande vid hypnotiseringen. Detta är, som bekant, ett gammalt påstående från mesmeristernas eller de s. k. magnetisörernas sida. Det är emellertid ej så lätt att undersöka denna sak, d. v. s. om hypnotisörens öga i *högre* grad än andra föremål är ett hypnosigent medel. För tillfället vill jag blott omnämna, att, då jag med denna metod en gång hypnotiserade en mycket känslig hysterika i mycket svag belysning, så yttrade hon alldeles spontant: »Jag ser inte docentens öga, men jag känner, att det sticker i mina ögon.» Ingen stark konvergens förelåg — patienten fixerade mina ögon bekvämt — och utsagan kom några få sekunder efter fixationens början. Jag ämnar någon gång vidare fullfölja detta uppslag experimentellt.

Det är av stor betydelse för dessa fysikaliskt-fysiologiska faktorers utforskning, att man i våra dagar även på annat håll börjat gripa sig an med verkliga experiment på detta område. Dr *Haupt* har förra året publicerat en serie sådana experiment. Han ville undersöka, om det påståendet har någon grund, att ett gynnsamt, fördjupande, inflytande på det hypnotiska tillståndet erhålles, om man lägger handen på försökspersonens panna. Han fann, att detta, enligt alla försökspersoners utsagor, var förhållandet och att verkan förstärktes, om samtidigt den andra handen hölls på nacken, samt att »pannhanden» ensam hade starkare verkan än »nackhanden» en-

[1] *41*, s. 53. [2] *34*, s. 135, 227, 357 o. ff.

sam. Dessa verkningar synas mig dock ännu kunna tolkas såsom suggestiva fenomen. Emellertid fortsätter dr Haupt:

»Jag kunde objektivt hos fyra försökspersoner i djup hypnos gång på gång fastställa pann- och nackhandens stora inflytande på följande sätt. Om jag lät pann- och nackhanden ligga kvar, även sedan jag gett försökspersonen befallning att vakna, så inträdde visserligen tecken på uppvaknande: ett djupt andetag, vilket brukar betyda den djupa hypnosens upphörande — motsvarande ett likadant andetag vid dess inträdande — och vidare en tydlig rörelse genom hela kroppen liksom eljes vid uppvaknande ur hypnos. Men försökspersonerna vaknade aldrig upp fullständigt, utan efter dessa ansatser till uppvaknande sjönko de åter märkbart tillbaka i det hypnotiska tillståndet. I en senare hypnos meddelade de sedan på tillfrågan, att de då hade förblivit i det hypnotiska tillståndet — trots befallningen att vakna och trots det kortvariga försöket att lyda den. Dock hade de kommit i ett mindre djupt hypnotiskt tillstånd, men de hade *trott*, att de voro vakna. Så länge jag lät pann- och nackhanden ligga kvar, förblevo försökspersonerna orörliga, med slutna ögon och i flera minuter. Om jag frågade dem, varför de icke hade vaknat på min befallning, fick jag i själva verket veta, att de trodde, att de voro vakna och att de hade ögonen öppna. De opponerade sig livligt mot mitt påstående, att de ännu hade ögonen slutna, i det de anförde, att de ju dock sågo allting. Då jag frågade dem, vad de då sågo, skildrade de rummet, i vilket vi befunno oss, och som de noga kände till från sina föregående hypnotiska experiment. Lät jag spänna ett skynke framför dem, så beskrevo de i alla fall den undanskymda delen av rummet. En gång påstod en försöksperson, att han såg någonting, som ända tills för kort tid sedan verkligen hade funnits där, men som nu icke mera existerade: en röd bok på ett bord. Verkligt uppvaknande inträdde alltid först då, när händerna avlägsnades från huvudet, men denna gång utan något djupt andetag. Efter uppvaknandet ville de icke alls tro, att de icke redan förut hade varit vakna och hade haft ögonen öppna — så livligt hade de trott sig se omgivningen.»[1]

[1] *42*, s. 54.

Det senare fenomenet bör väl utan tvivel tolkas så, att befallningen att vakna under *dessa* omständigheter blott framkallade ett uppvaknande, en aktualisering endast av de varseblivningsbilder, försökspersonerna haft omedelbart före insomnandet. Orsaken till att dessa bilder erhöllo hallucinatorisk i stället för blott och bar föreställningskaraktär låg i den hämning (sömn), som vissa delar av det centrala nervsystemet fortfarande voro underkastade. Om också dessa experiment icke kunna anses vara av »objektiv» natur, så är det dock svårt att föreställa sig, huru suggestionen här kunnat vara den egentliga orsaken till fenomenen. Ty hade försökspersonerna suggererat sig något med anledning av att de känt hypnotisörens händer ligga kvar, så borde detta väl ha gått i den riktningen, att de *icke* skulle bli och följaktligen icke heller känna sig fullt vakna. Emellertid fann Haupt, att de förnimmelser, som hans båda händer framkallade, kunde erhållas, även om de ej berörde försökspersonens huvud, och även om ögonen voro förbundna, samt att verkan också uppstod, om mellan hans händer och försökspersonens huvud infördes medier av olika beskaffenhet: glas, mässing, trä, papper o. s. v.



SUGGESTIVA MEDEL

Vi böra här skilja mellan två principiellt olika tillvägagångssätt:

1. Man suggererar direkt sömn, sömnföreställningar, sömnkänslor eller också tyngd- och trötthetskänslor, med andra ord sådant som plägar föregå eller åtfölja sömn och som man därför anser bör framkalla detta tillstånd på associativ väg, alltså indirekt.

2. Man suggererar realisationen av en del andra fenomen, som realiseras lättare än sömn. Härigenom söker man så småningom öka suggestibiliteten, så att slutligen även sömn låter suggerera sig. Har man blott fått några suggestioner realiserade, anser *Forel*, så har man vunnit spelet.

För hela denna skola betyder suggestionen vid hypnotise-

ringen allt — vare sig den direkta eller den indirekta. Vi skola emellertid i detta sammanhang ej mera sysselsätta oss med de olika suggestionsformerna än som är nödvändigt för en granskning av denna skolas huvudpåstående: att det är suggestionen, som är det enda verkligt effektiva hypnosigena medlet.

Om nu detta är riktigt, så är väl det första, man har att vänta sig, det, att hypnotisabilitet och suggestibilitet skola gå hand i hand. Ju mera suggestibel subjektet är i vaket tillstånd, desto lättare bör han vara att hypnotisera. Man bör ej påträffa fall, där en person är mycket suggestibel men svår eller omöjlig att hypnotisera, ej heller fall, där en person kan lätteligen hypnotiseras men eljes icke är suggestibel i någon avsevärd grad. Vad säger nu erfarenheten härom? Den *allmänna* regeln torde nog vara, att suggestibilitet och hypnotisabilitet verkligen gå hand i hand. Men undantag finnas.

Dr *Moutin* framhåller, att man i själva verket kan finna individer, som äro i högsta grad suggestibla men som man dock icke kan hypnotisera, medan man å andra sidan ibland påträffar personer, som låta sig hypnotiseras med största lätthet men på vilka suggestionen icke har någon verkan alls. Man bör därför icke identifiera hypnos och suggestion, som Nancy-skolan alltför gärna gör.[1]

Själv har jag mycket experimenterat med en ung arbetare, som är i hög grad suggestibel på det motoriska området — kontrakturer låta sig lätt framkallas på suggestiv och autosuggestiv väg i vaket tillstånd — men jag kan hypnotisera honom endast i mycket obetydlig grad.

Å andra sidan lyckades jag nyligen komma så långt med en psykiskt starkt hämmad ung dam, som jag länge sökt söva medels fixation, pass och strykningar, att ögonen föllo ihop och behöllos slutna — något som hon eljes ej ville göra. Jag kunde nu ej ge henne makt att öppna ögonen — trots att jag sade henne, att hon kunde det och sökte suggerera henne till det. Det varade emellertid blott en kort stund. Det såg här ut, som om mina pass över hennes ansikte hade framkallat denna speciella psykomotoriska oförmåga, som ju anses vara ett av

[1] *35*, s. 108, not.

de första tecken till hypnotisk påverkan, men som sedan ej kunde hävas på suggestiv väg. Hade ögonslutningen framkallats medels suggestion, så borde den också ha kunnat hävas på samma väg. Patienten är icke heller eljes suggestibel.

Det ser sålunda ut, som om starka skäl funnes för den åsikten, att hypnotisabilitet och suggestibilitet icke alltid gå parallellt och att följaktligen suggestionen icke kan vara det enda effektiva hypnosigena medlet. (Not.)

Med avseende på det andra tillvägagångssättet, nämligen att först söka få en eller annan suggestion realiserad och suggestibiliteten därigenom förhöjd, innan man framkallar sömn, så är att märka, att varje realiserad suggestion *såsom sådan* enligt vad erfarenheten visar, hos vissa personer *tenderar* att förändra medvetenhetsläget, samt att flera sådana suggestioner *av sig själva* verkligen kunna göra det.

Låtom oss emellertid här taga närmare del av de hypnotiseringsmetoder, som användas av några föregångsmän på hypnosens område: Bernheim, Forel, Grossmann. Jag har redan i »Historiken» i korthet angivit Liébeaults förfaringssätt. Här må blott tilläggas, att Liébeault, såsom Ochorowicz påpekar, under sin hypnotiska verksamhet först »magnetiserade» enligt Du Potet, därpå försökte Braids hypnotiska metod, vilken han förkastade såsom mindre effektiv, och slutligen återtog den magnetiska metoden, förbunden med suggestion. — Härav förklaras de många »magnetiska» momenten i hans slutliga metod.[1]

Forel skriver: »Man sätter alltså enligt Bernheims metod patienten i en vilstol, låter honom se en i ögonen några sekunder till högst en minut och förklarar för honom därvid högt och säkert men med monoton röst, att det går alldeles utmärkt, att hans ögon redan äro fuktiga, hans ögonlock tunga och att han känner en angenäm värme i armar och ben. Sedan låter man honom betrakta två fingrar, tumme och pekfinger på ens vänstra hand, som man sedan sänker omärkligt för att få hans ögonlock att följa efter. Om då ögonlocken falla tillsammans av sig själva, har man vunnit spelet. Om

[1] *40*, s. 734.

icke, så säger man: 'Slut ögonen'! Några läkare låta patienten fixera längre tid.

Efter detta kan man förfara, som Vogt gör,[1] eller också lyfta en arm och stödja den mot väggen eller mot patientens huvud, i det man påstår, att den blir styv. Bäst är att genast förklara, att handen på samma arm drages mot huvudet alldeles oemotståndligt, liksom av en magnet. Går det icke, så hjälper man till litet, blir mycket bestämd och intensiv med avseende på suggererandet, och suggererar tillika att tankarna upphöra, att nerverna skola lyda, välbefinnande, lugn och slummer. Så snart man märker, att den ena eller den andra suggestionen börjar verka, så begagnar man sig av detta och betonar det, samt låter under vissa omständigheter patienten också genom tecken med huvudet genast meddela detta. Varje godtagen suggestion är i början en betydande kraftkälla, som man måste draga nytta av för vidare suggestioner. 'Ser ni' det verkar riktigt bra. Ni slumrar in allt bättre och bättre. Er arm blir styvare och styvare, ni kan inte mer få ner den (patienten försöker göra det med någon framgång, men man hindrar honom därifrån och förklarar snabbt:) Tvärtom, om ni försöker att föra ner den, så går den upp mot ert huvud. Ser ni, jag drar den allt mer mot ert huvud' o. s. v., o. s. v. Hos mycket kritiska och refraktära individer undviker man i början helst suggestionen på armkatalepsi. Med någon övning ser man mycket snart, när man kan riskera den.»[2]

Det är lätt att se, att Forel söker få en del andra suggestioner realiserade, innan han vågar sig på att suggerera sömn. Emellertid är det i de allra flesta fall så, att subjekten vänta att bli sövda: de äro från början inställda på sömn. Också innehålla ju Forels första suggestioner vissa moment, som ingå i sömntillståndet. Slutligen bör observeras, hurusom Forel inleder hypnotiseringen med *fixation av sina egna ögon* och härmed inför ett moment i hypnotiseringen, som enligt vad det föregående lärt oss — se ovan, s. 28 o. 39! — med stor

---

[1] Härmed syftar Forel utan tvivel på den »fraktionerade metoden», se nedan, s. 74!

[2] 25, s. 191—2.

sannolikhet ej verkar suggestivt eller i varje fall ej enbart suggestivt. Och med avseende på Bernheim bör observeras, att denne också trycker och gnider patientens ögonglober.

Vi skola nu taga del av *Grossmanns* förfaringssätt:

»Att börja med suggererar jag varje patient suggestibilitet. Jag bemöter skeptikern bäst genom följande lilla experiment. Jag säger honom, att jag skall trycka mitt finger på hans conjunctiva bulbi, (ögats bindhinna), utan att han kommer att reagera på detta ingrepp genom att sluta ögonen reflektoriskt, alltså genom att blinka. Detta ehuru han knappast kan tro det. Experimentet lyckas nästan alltid, då ju conjunctiva bulbi nästan hos alla människor i synnerhet vid samtidig koncentration på den dithörande suggestionen blir anästetisk. Den lyckade suggestionen höjer suggestibiliteten ofta så mycket, att den enkla därpå följande sömnbefallningen räcker för att få en ögonblicklig hypnos att inträda. I andra fall låter jag patienten, som får sitta i en länstol utan att luta sig mot ryggstödet, eller ännu hellre på en soffa i halvt liggande ställning, fixera mig stadigt några sekunder. Jag suggererar honom nu, att en känsla av värme skall genomströmma hans lemmar och att framför allt hans armar, vilka ligga på hans knän, skola bliva blytunga. Vid dessa ord lyfter jag hans armar, som jag fattar omkring handlederna, något i höjden och låter dem plötsligt falla genom att rycka undan händerna. Hans armar falla synbarligen blytunga ner på knäna, patienten har i själva verket en känsla av utomordentlig trötthet i sina armar, vilket nästan alla patienter kunna intyga.» Därefter kommer, om så är nödvändigt, Grossmanns förnämsta trick. Det består däri, att han griper om patientens handleder, sedan han slutit dennes ögon, och suggererar honom, att han blir så trött, att han icke mer kan hålla sig upprätt utan ovillkorligen faller bakåt. Därvid trycker G. honom så småningom bakåt med minimala ryck, tills han kommit med huvudet mot ryggstödet och utdelar sedan befallningen att sova. Patienterna uppge, att en obetvinglig trötthetskänsla plägar uppstå vid detta försök. G. tillägger emellertid, att om man icke med dessa medel vinner sitt mål, så låter man patienten sluta ögonen, och gör under några minuter pass med flata handen,

som man för i icke alltför hastigt rytmiskt tempo från pannan ungefärligen till mellangärdet.[1]

Detta förfaringssätt skiljer sig alltså från det Liébeault-Bernheimska blott och bart genom tillägget av vissa tricks, som avse dels att öka suggestibiliteten, dels att i högre grad framlocka trötthetskänslor. Emellertid ingår ett moment av överrumpling också i metoden — enligt vad jag själv erfarit vid ett besök hos Grossmann och som också denne själv medgiver. Man bör även observera, att Grossmann föreskriver, att det hela skall avlöpa inom några få (!) sekunder. Överrumplingens betydelse behandlar jag emellertid först längre fram. Vi finna slutligen, att också Grossmann gärna använder ej blott fixation utan också pass, som t. o. m. böra utföras på ett bestämt sätt. (Not.)

Det kan ju tyckas egendomligt att i våra dagar, då den allmänna parollen inom hypnosläran lyder: allt beror på suggestion, ens upptaga till behandling frågan: kan suggestionen ensam framkalla hypnos? Ett jakande svar kunde ju tyckas självklart. Men om vi närmare precisera frågan både med avseende på vad vi mena med suggestion och från vilken synpunkt frågan ställes, så tror jag, att dess uppställande kan försvaras. För det första är det då suggestionsbegreppet. Och härmed må det i detta sammanhang vara nog att påpeka, att det här blott gäller den hypnosigena verkan, som *föreställningen* ensam har eller icke har — dock med en viss känslobetoning, som likväl icke får vara så stark, att man kan tala om en verklig affekt. För det andra: det är här närmast fråga om den *fenomenologiska* synpunkten. Har man lyckats *uppvisa,* eller hava företrädarna av denna extremt suggestiva skola lyckats uppvisa, att suggestionen i denna dess renodlade form faktiskt är i stånd att ensam framkalla hypnos? Alltså utan tillhjälp av andra medel och särskilt de medel, som av andra skolor ansetts eller anses äga en specifik verkan. Kan m. a. o. en hypnos lyckas, då starka eller monotona sinnesretmedel och av de förra eventuellt framkallade chocker uteslutas, där likaledes en förmodad nervstrålning från hypnotisörens händer och ögon och en telepatisk påver-

[1] *44,* s. 410—11.

kan elimineras, och där också verklig uttröttning, fysisk eller psykisk, ej är med?

Finnas några klara fall, där detta lyckats? *Bernheim* skriver: »Pass, fixation av ögonen eller ett lysande föremål, beröring äro ingalunda nödvändiga, det uttalade ordet ensamt är tillräckligt.»[1] Men inga av de exempel, som han anför på framgångsrika metoder bevisa, att han verkligen *använt* endast det talade ordet. Visserligen anför han, huru 10 minuters fixation av ett lysande föremål många gånger varit ineffektiv och att sedan blotta ordet »sov» varit nog att framkalla hypnos. Men denna verbalsuggestion har dock *föregåtts* av fixation, och en summerad verkan av något slag kan därför ha förelegat.

Gurney, som utan tvivel måste räknas till dem, som djupast penetrerat de hypnotiska problemen, har fäst uppmärksamheten vid det förhållandet, att framkallandet av den djupgående nervösa förändring, som Braid framhöll såsom den först erhållna verkan, alltid synes fordra någon bestämd *fysisk* retning samt att, så långt han känner till saken, intet bestämt hypnotiskt tillstånd första gången framkallats endast genom en blott och bar föreställning eller ett blott och bart emotionellt retmedel.[2] (Not.)

Det må än en gång betonas, att problemet gäller förstagångs försök: den första hypnosen. Att man hos ett redan förut sövt subjekt, vars organism således någon gång redan försatts i hypnotiskt tillstånd, kan framkalla hypnos på rent suggestiv väg, är säkert bevisat redan därigenom, att man kan söva en sådan person medels en befallning att somna, given t. ex. pr brev. Också kan en redan förut hypnotiserad person hypnotisera sig själv. Men i dylika fall är det med associationens tillhjälp, som subjektet försätter sig i ett redan förut upplevat tillstånd. Man skulle emellertid kunna invända, att det kanske icke är någon egentlig hypnos, som på detta sätt åstadkommes, utan blott vanlig sömn. Dock är detta uppenbarligen en obefogad invändning — se nedan, kap. 16: »Självhypnos».

Det är klart, att av alla de andra hypnosigena medlen det

[1] *46*, s. 87. [2] *37*, s. 218.

telepatiska inflytandet blir svårast att eliminera vid försök att lösa detta problem strängt experimentellt. Ett sätt vore naturligtvis att undersöka, om försökspersonen eljes är telepatiskt känslig eller kan sövas blott på telepatisk väg under samma omständigheter. Ett annat sätt vore att ge suggestionerna skriftligen, i grammofon[1] o. s. v. Genom dylika variationer bleve man samtidigt i tillfälle att fastställa den extra verkan, som det emotionella och det personliga momentet utövar vid suggererandet. Ävenså måste varje möjlighet för nervstrålning att göra sig gällande vara utesluten. Det har ingen beviskraft, om hypnotisörer *påstå*, att de hypnotisera endast medels suggestion, då de använda pass eller lägga handen på sitt subjekts panna, epigastrium etc., och att dessa handgrepp blott *avse* att lugna eller verka såsom monotona retmedel. Möjligheten av nervstrålning är dock i alla fall förhanden — liksom vid blickfixation av hypnotisörens öga.

Man har också anmärkt, att vore sömnsuggestioner — direkta eller indirekta — den verkliga orsaken till hypnosen, så skulle man erhålla sömn och icke hypnos. Härpå svara emellertid Vogt, Forel m. fl., att hypnos är ingenting annat än sömn. Dock tillkommer vid den normala sömnen hjärnans uttröttade tillstånd, vid hypnosen förbindelsen med hypnotisören (Forel). Genom denna port är denne i tillfälle att på suggestiv väg framkalla alla de hypnotiska fenomenen. — Anmärkningen kan således icke rätt värderas, innan man undersökt, om verkligen skillnaden mellan sömn och hypnos är tillfyllest angiven i och genom denna förbindelse och om alla de hypnotiska tillståndens symtom uppkomma blott och bart på suggestiv väg eller äro att med hänsyn till vissa av dem anses såsom spontanfenomen. Är emellertid hypnosen blott sömn, vilken dock lämnar vissa hjärnområden fria, så synes det på förhand ganska troligt, att hypnos skulle kunna framkallas på rent suggestiv väg. Ty man kan ju hos vissa personer i vaket tillstånd på denna väg framkalla en hel del andra funktions-

[1] Jag finner följande uttalande hos W. Brown: »Man kan ej hypnotisera en patient medels grammofon, såvida han ej hypnotiserats förut och har en livlig tendens att ge vika för denna form av suggestion.» *48*, s. 5. Det vore av intresse att veta, om detta är baserat på verkliga experiment.

förändringar, såsom okänslighet, muskelstyvhet m. m. Varför skulle man då ej på samma sätt kunna framkalla sömn? Vi återkomma till detta problem i »Sammanfattningen» (se nedan, s. 76—81).

Emellertid bör redan här läggas märke till följande. För *Forel* betyder varje realiserad suggestion en splittrande (dissociativ) inverkan. Den framkallar därigenom ett fenomen, som är likartat med drömlivets. Så snart flera suggestioner följa raskt på varandra, blir härigenom allena vakentillståndet såsom ett helt hypnotiskt, d. v. s. dröm- och sömnlikt.[1] Det är således uppenbart, att det hypnotiska sömntillståndet uppkommer för Forel huvudsakligen på *indirekt-* suggestiv väg, d. v. s. genom en summationsverkan, som uppstår genom realisationen av vilka suggestioner som helst. Dock använder F. även *direkta* sömnsuggestioner.

TELEPATISKA FAKTORER

Mycket har det experimenterats, skrivits och debatterats angående den frågan, huruvida det är möjligt att hypnotisera en person på rent psykisk eller telepatisk väg, alltså blott med tanken, föreställningen och viljan, utan personens i fråga vetskap och på större eller mindre avstånd samt även väcka honom på detta sätt.

Det säger sig självt, att det icke är lätt att verkställa sådana experiment med uteslutande av alla hithörande felkällor. Låt oss först se till, huru olika forskare i olika tider sökt lösa detta problem.

Dr *Esdaile,* vilkens kirurgiska operationer i hypnos jag relaterat ovan (se kap. 1), berättade redan 1852:

»Mr Grant, en av våra äldsta och mest aktade civila tjänstemän, har ofta sett mig hypnotisera patienter från ett annat rum, då han höll på att porträttera dem och tog deras uppmärksamhet i anspråk så mycket som möjligt. Detta gjordes så ofta, att vi till slut ledsnade på det, och jag kommer väl ihåg Mr Grants ofta upprepade utrop: 'Jag måste då säga, att jag skäms för att jag levat så länge utan att ha haft reda

[1] 25, s. 134—5.

på detta stora underverk'». — Man kan icke här gärna invända, att Esdaile icke förstod vikten av att skydda sig mot de väsentliga felkällorna härvidlag, ty han anför dessa experiment just för att visa, att man icke kan förklara de resultat, han erhåller i sin praktik, medels »suggestion» och »imagination», och att de personer, som han på detta sätt sövde på avstånd, ej hade den minsta misstanke om hans avsikt. Han fortsätter:

»Jag hade sökt efter en blind person, på vilken jag skulle kunna pröva inbillnings-teoriens riktighet» (eller som vi nu skulle säga: suggestions-teoriens). »Till slut infann sig också en sådan person hos mig. Jag satte honom på en stol, och utan att säga ett ord försatte jag honom i sömn inom 10 minuter ... Denne karl blev sedan så känslig, att jag genom att rikta min uppmärksamhet på honom kunde söva honom, på vilket sätt han än var sysselsatt och på vilket avstånd som helst inom sjukhusets inhägnad ... Mitt första försök att influera honom (på avstånd) gjordes genom att fixera honom under tystnad över en trädgårdsmur på ett avstånd av 65 fot, under det att han höll på att inta sin ensamma middag. Han upphörde småningom att äta, och inom en kvart var han djupt sövd och kataleptisk ... Det skall utan tvivel sägas ... att den blinde blev varse min närvaro och mina avsikter genom lukt eller hörsel eller genom min fixerade ställning och förändrade andning o. s. v. Detta är allt mycket ingeniöst, men under förhandenvarande omständigheter olyckligtvis omöjligt.»

Sedan ha många framstående forskare uppgett, att de verkställt liknande saker och på mycket stora håll, och där således de felkällor, som möjligen trots allt kunnat existera vid Esdailes försök, ej kunna komma på tal.

Särskilt anmärkningsvärda äro de försök, som *Pierre Janet* och *Gibert* i närvaro av andra framstående forskare, *Paul Janet, Myers, Ochorowicz* m. fl., anställde 1886 med en Mme B., en fullkomligt tillförlitlig person. Av 21 »insövningsförsök» på $^1/_4$ — 1 engelsk mils avstånd lyckades 15, och de misslyckade försöken låta hänföra sig till bestämda orsaker. Ävenså kunde Mme B. vanligen säga, vem som sövt henne

och även utföra vissa suggestioner, som gåvos henne på avstånd av experimentatorn. Ifrågavarande person föll ytterst sällan spontant i somnambult tillstånd, och vid *dessa* försök sökte hon ibland göra motstånd mot insövningen.

Mme B. var en enkel bondkvinna, som åtnjöt god hälsa men som ända från barndomen ibland drabbades av somnambula attacker.

»Under en vistelse i Havre, hösten 1885, befanns Mme B. vara lätt att hypnotisera och visade genast på olika sätt en utpräglad *rapport* med den person, som hade hypnotiserat henne. Så t. ex. kunde, under det att hon var i den djupa hypnosen, okänslig för alla vanliga retmedel, beröringen eller närmandet av hypnotisörens hand hos henne framkalla delvisa eller allmänna kontrakturer, som en lätt beröring av honom åter kunde lösa. Ingen annan kunde i minsta grad åstadkomma någon verkan av någotdera slaget. Efter ungefär 10 minuter av djup trance brukade hon gå över till det mera 'vakna' eller somnambula tillståndet, ur vilket hon kunde bli väckt till normalt tillstånd av hypnotisören och endast av honom. Man iakttog dessutom, att hypnotiseringen var svår eller omöjlig, om icke hypnotisören koncentrerade sina tankar på det önskade resultatet. Olika experiment med tankeöverföring lyckades fullkomligt: de hade den formen, att man under Mme B:s trance starkt 'ville', att hon skulle göra någonting alldeles osannolikt på en bestämd timme. Den psykiska befallningen utfördes sedan lika punktligt, som om den hade uttryckts i ord.

Man kom sedan på den tanken att försöka framkalla *sommeil à distance* på grund av den redan ovan nämnda upptäckten, att det var nödvändigt att hypnotisörens vilja skulle samverka vid hypnotiseringen. Man fann då, att denna vilja ensam var nog. 'Att trycka Mme B:s hand utan föreställningen att hypnotisera henne var ineffektivt, men föreställningen utan handtryckningen lyckades fullkomligt.' Det nästa steg, som dr Gibert tog, var att göra ett försök, då han befann sig på ett annat ställe i staden och på en tid, som valdes icke av honom själv utan av M. Janet eller en annan vän,

Vid två av dessa tillfällen fann M. Janet Mme B. i djup trance, ur vilken endast dr Gibert kunde väcka henne. Vid ett tredje tillfälle hade hon känt en stark impuls att somna in men hade gjort motstånd genom att doppa sina händer i kallt vatten.

En serie lyckade försök av samma slag utfördes våren 1886. Vid ett av dessa tillfällen var dr Gibert hypnotisör, vid de båda andra M. Janet. Vid alla dessa tre tycktes försökspersonen tydligt kunna känna, för vilkens inflytande hon hade blivit utsatt. Om denna andra serie skriver M. Janet, att om man ej tar i betraktande psykiska trance-suggestioner, gjorda, då försökspersonen befann sig i ett angränsande rum, så utgjorde antalet försök, verkställda på minst 500 meter, 21. 'Jag räknar då icke med ett försök, som verkställdes mitt i natten under ogynnsamma omständigheter, och jag räknar såsom misslyckade alla experiment, vid vilka försökspersonen icke befanns vara i trance, då vi beträdde hennes bostad, eller vid vilka trancen icke följde den psykiska suggestionen inom en kvarts timme. Dessa misslyckade försök, av vilka vart och ett *kan* fullständigt förklaras, voro 6 till antalet. Det återstår då 15 exakta och fullständiga försök — utomordentliga överensstämmelser, vilken tolkning av dem vi än bestämma oss för att antaga.' Under denna period föll icke Mme B. i trance vid något annat tillfälle än de nu nämnda.»[1]

Jag anför sedan ett fall, som härleder sig från dr *Héricourt*, en av prof. Ch. Richets medredaktörer i La Revue Scientifique. Iakttagelserna gjordes under året 1878 och äro av särskilt intresse, emedan de visa, vilken *avgörande* betydelse för hypnotiseringens realiserande hypnotisörens *vilje*betonade föreställningar äga i vissa fall:

»Försökspersonen, Mme D., var en ung änka, hos vilken intet spår av hysteri kunde upptäckas. Dr H. fann henne utomordentligt lätt att hypnotisera, och efter ungefärligen 14 dagar kunde han hypnotisera henne enbart genom sin vilja, utövad utan ett ord eller en gest och ibland då Mme D. var

[1] Efter Gurney, 37, s. 221—2.

mitt uppe i en livlig konversation med andra personer. Å andra sidan fann han, att alla de vanliga fysiska processerna förblevo fullkomligt ineffektiva, om han icke *ville*, att hypnos skulle uppstå. Han började snart utsträcka avståndet mellan sig och sin försöksperson, och i stället för att framkalla verkan från ett hörn av rummet till ett annat, så kunde han framkalla den från en byggnad eller en gata till en annan. Det första försöket från en avlägsen gata var särskilt intressant. Under det att han koncentrerade sina tankar kl. 3 på e. m., blev han kallad till några patienter och glömde för en stund bort allt angående Mme D. Sedan kom han ihåg, att han hade kommit överens att träffa henne på promenaden kl. $^1/_2$ 5, men då han icke fann henne där, kom han på den tanken, att hans experiment möjligen hade lyckats och fram emot kl. 5 'ville' han kraftigt, att hon skulle vakna. På aftonen meddelade Mme D. av sig själv, och utan att han hade gjort den minsta antydan om hennes frånvaro på promenaden, att hon omkring kl. 3 plötsligen hade gripits av en oemotståndlig lust att somna in, ehuru hon aldrig brukade sova på dagen. Det var med största möda, som hon kunde gå in i ett annat rum, varest hon föll ner på en soffa. Hon blev efteråt funnen där av en tjänsteflicka, kall och orörlig, *comme morte*. Tjänsteflickan skakade Mme D. kraftigt men kunde inte få henne att göra mer än öppna ögonen. Allt vad Mme D. kunde påminna sig ha erfarit vid tillfället i fråga var en våldsam huvudvärk, som försvann inemot kl. 5, det klockslag då dr H. 'ville', att verkan av hans experiment skulle hävas.

Detta försök var det första i en serie, i vilken ett flertal personer hade tillfälle att iordningställa betingelserna och pröva resultaten. Hypotesen, att dessa berodde på förväntan, var utesluten i dubbel måtto, ty om dr H. gav Mme D. upplysning om, att han hade för avsikt att hypnotisera henne men i själva verket 'ville', att hon skulle förbli vaken, så behöll hon sitt normala tillstånd och trodde, att han hade misslyckats.»[1]

Boirac, rektor vid universitetet i Dijon, har också utfört hyp-

[1] Efter Gurney, *37*, s. 222.

notiseringar på avstånd med olika subjekt — även då dessa voro sysselsatta med t. ex. att skriva brev. Vid åtminstone ett par tillfällen lyckades detta, då försökspersonen befann sig i ett annat rum. I ett fall var försökspersonen i ett närbeläget rum med stängd dörr i färd med att tända en cigarrett och fullkomligt okunnig om att ett försök gjordes: såväl insövningen som uppväckandet verkställdes inom c:a 1 minut. I ett annat fall var experimentatorn åtskild från försökspersonen genom flera rum, och försökspersonen stod inbegripen i livligt samtal. Försöket lyckades likväl och på samma sätt.

Själv har jag, så vitt jag minnes, blott med en enda person gjort några *sövningsförsök* på längre avstånd. Det var med »fallet K—», som jag undersökte en gång under en veckas tid. Under hela denna tid gjorde jag endast 3 försök, utan hennes vetskap och från ett rum till ett annat. De två första gångerna erhöll jag blott partiell verkan — först då jag kom och visade mig i dörren, somnade hon in riktigt. Tredje gången erhöll jag omedelbart hypnos.

Vad mina egna experiment på *nära håll* beträffar, så har jag huvudsakligen gjort telepatiska *väckningsförsök*, emedan det då är mycket lättare att förhindra, att subjektet får någon vetskap om, att man ämnar förändra hans medvetenhetstillstånd. Om en seans räcker en à två timmar, kan man när som helst under denna tid besluta sig för ett dylikt experiment, utan att subjektet kan gissa sig till tidpunkten för detsamma.

Vad den felkällan beträffar, att subjektet skulle kunna anse något visst beteende från min sida, då jag söker påverka honom på detta sätt, såsom ett tecken att vakna eller somna, så synes det mig, att man bäst undviker detta genom att utföra dylika experiment *under så många olikartade betingelser som möjligt:* ibland har jag, sedan jag slutfört ett experiment t. ex. på sensibiliteten, helt enkelt börjat, där jag stått, tänka på, att försökspersonen skulle vakna; ibland har jag suttit kvar vid mitt skrivbord, sedan jag protokolliserat det sista försöket, och med frånvänt huvud tänkt på försökspersonens uppvaknande; ibland har jag — då andra personer varit till-

städes — gått ut i ett annat rum och därifrån sökt påverka försökspersonen, och slutligen har jag låtsat påbörja anordningarna för ett nytt experiment.

Mot ofrivillig viskning från min sida har jag skyddat mig genom att hålla läpparna hårt sammantryckta, genom att hålla för munnen eller genom att låta binda för denna. Att tänka sig att andra ofrivilliga ljud eller rörelser från min sida skulle kunna tolkas såsom ett väckningstecken och väckningen sålunda bero på en ofrivillig suggestion från mig är mycket svårt, i synnerhet som försökspersonen vanligen först försatts i djup hypnos. Jag har verkställt försöken, dels då alla varit så tysta som möjligt i rummet, dels då man fortsatt att tala och röra sig.

Vad jag tänker är någon eller några av följande tankar: »vakna, X.!, slå upp ögonen! kasta av duken och stig upp! Nu vaknar han, nu är han riktigt vaken.» o. s. v. Jag formulerar således tanken tyst för mig själv och »vill», att tanken skall gå i verkställighet.

Jag lämnar nu ett enda exempel på de försök, jag gjort på C. W.[1]

Prot. 69. 17/6 1912. Å det psykolog. labor:t. Närvarande: prof. Öhrvall och doc. (nuv. prof.) Linderholm. Djup hypnos.

— — — 6. Vid väckningen tillgick så, att jag skrev på ett kort: »Väcker genom föreställning», och visade detta för Ö. och L. Satte mig sedan snett bakom W., som fortfarande var i djup hypnos med sammetsduken för ansiktet, på en stol med mjuk kudde på sitsen, benen fria från golvet, samt satte stoppuret i gång. Ville att han skulle vakna och formulerade tyst detta för mig. Efter 25 sek. rörde W. armar och ben (tecken till lätt hypnos), efter ytterligare 10 sek. huvudet, men först efter sammanlagt 2 min. 10 sek. steg han upp med öppna ögon och vaken. W. hade ej vaknat spontant någon gång under seansen.

Slutligen bör här med skärpa framhållas, att dessa resultat icke kunna förklaras på så sätt, att man antager, att uppvaknandet varit av spontan natur. Ty 1:o, om det också några få gånger hänt, att försökspersonen av sig själv vaknat till under våra seanser, så har jag i ty fall, d. v. s. om jag märkt en dylik orolig sömn, ej gjort dylika telepatiska för-

[1] För övrigt hänvisas till N. D., *34*, s. 150 eller till *161*, s. 34—36.

sök; 2:o är det ju här rent av fråga om, att försökspersonen stiger upp, vilket, så vitt jag vet, eljes aldrig inträffat, såvida ej försökspersonen särskilt föresatt sig detta (och då i experimentellt syfte) före seansens början.

F. ö. är tidsöverensstämmelsen alldeles för god för att tillåta en sådan förklaring; i lätt hypnos har väckningen ofta tagit in toto blott 15—20 sek., och i djup hypnos kunna de första rörelserna (tecken till sömnens övergående till lätt hypnos) förmärkas redan efter några sekunder, och seanserna ha i medeltal räckt omkr. 2 timmar.

Av de 24 första försök av detta slag, som jag protokollfört, lyckades alla, möjligen med ett undantag. Och sedan dess har jag väl gjort lika många till utan något misslyckande, så vitt jag kan minnas.

Jag har även gjort liknande lyckade försök med en ung dam, som jag behandlade med hypnos mot sömnlöshet.

Ett större antal väcknings- och även ett par sövningsexperiment har jag gjort på en av mina huvudförsökspersoner, en ung metallarbetare, G. I.[1] Under åren 1913—1924 ha 95 seanser ägt rum, och härunder har försökspersonen naturligtvis väckts de flesta gångerna på vanligt sätt. Av de telepatiska väckningarna anför jag endast en:

Prot. 83. Närvarande: åhörare från mina föreläsningar .... Jag bad skriftligen mag. Wallenius giva mig ett tecken för den telepatiska väckningen, som jag skulle göra från mitt eget rum. Mag. W. bestämde då, att tecknet skulle vara, att han ljudlöst täckte för nyckelhålet, vilket jag tydligt kunde observera från mitt rum. Efter experimentets slut meddelade mig docenten Morbeck, som hade suttit i laborationsrummet, att försökspersonen redan efter en mycket kort stund hade öppnat ögonen men slutit dem igen. Enligt mag. W:s tidtagning blev han fullt vaken efter c:a 2 min.

Alla telepatiska försök med denna försöksperson ha gjorts i väckande riktning på ett par undantag när, och jag vet knappast något, som misslyckats. I det följande försöket beslöt jag mig för att telepatiskt söva försökspersonen på nytt, sedan jag förut väckt honom på samma sätt.

[1] Se »Nervsystemets Dynamik», *34*, s. 318—323, angående olikartade experiment, som gjorts med denna försöksperson.

Prot. 67 a 6/9 1919. Närvarande: herrar R. Schulze och P. Schlager, Leipzig. ... Försökspersonen (fp) försattes medels nedgående pass i djup hypnos. Analgetisk för nål överallt. Ingen duk lades över hans ansikte. På ett tecken av herr Schulze (han räckte upp en blyertspenna) började jag, där jag satt vid protokollet, den telepatiska väckningen. Efter 20 sek. rörelser, efter ytterligare 2 min. öppnade fp ögonen och steg sedan upp — vilket moment också hade ingått i mitt viljande. Fp stod nu och lutade sig mot fönsterkarmen. Jag *ville* nu, att han

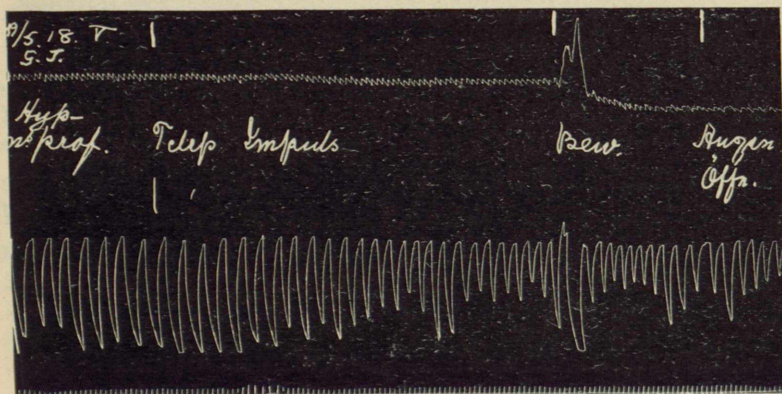


Fig. 1

skulle somna in på nytt. Jag satt med ryggen åt fp på ett par meters avstånd. Efter 4—5 min. var han djupt insomnad, där han stod. Sedan fp placerats i en stol, gjorde herr Schulze uppgående pass genom en glasskiva ovanför fps vänstra arm. Fp blev nu överkänslig härstädes men bibehöll sin okänslighet å höger sida. Sedan gjordes uppgående pass på höger sida: extra överkänslig här och okänslig på vänster sida. Därpå två uppgående pass över höger sida (glasskiva) för att blott egalisera sensibiliteten. Detta vanns också: höger blev lika med vänster. (Regelrätt passverkan). Fp väcktes nu på nytt telepatiskt av mig.

Jag redogör nu för ett försök, där respiration och puls registrerades under hypnosen och där telepatisk väckning gjordes, med hänvisning till figur 1.

Den övre kurvan är en pulskurva, den mellersta en andningskurva och den nedersta en tidkurva, så beskaffad att avstånden mellan de olika små lodräta strecken motsvara hela sekunder.

Då registreringen började, befann sig försökspersonen (fp) i djup hypnos. Andningen är relativt djup och hastigheten (frekvensen) c:a 18 1/2 hela andningstag per minut. Vid de båda under varandra stående lodräta strecken och där »Telepatisk impuls» börjar, vidtog mitt viljande, att fp skulle vakna. Jag stod på c:a 1 1/2 meters avstånd från fp med handen för munnen och tillslutna ögon. Märkena på det sotade papperet gjordes av mag. W., som assisterade. Efter 4—8 in- och utandningar blir respirationen mindre djup, samtidigt som den blir mera frekvent — c:a 22 ½. Vid nästa lilla märke överst på papperet och där »Bew.» (Bewegungen) börjar, märktes rörelser hos fp, som antyda, att han nu kommit i lätt hypnos: handen, vid vilken pulsmätaren är fastsatt, rycker till och rubbar pulskurvan. Fp gör dessutom ett par djupare andningar; andningen blir sedan lika frekvent som förut. Vid nästa lilla märke öppnar fp ögonen och närmar sig det vakna tillståndet. (Obs. att på andningskurvan de nedgående bågarna ange inandning).

Slutligen må en kurva från ännu en försöksperson tilläggas, som är av intresse därför, att här stark muskelkramp uppträder i hypnosen och denna lätt nog kan registreras. Insomnandet liksom också uppvaknandet på telepatisk väg synes därför tydligt även på den kurva, som registrerar muskelspänningen: tonuskurvan.

Fp, fröken F. A., en grav hysterika, befann sig i vaket tillstånd, eller möjligen i mycket lätt hypnos, i början av det tillfälle, som figur 2 åskådliggör.

På denna figur är den översta kurvan andningskurvan, och de uppgående bågarna beteckna här inandningar, den mellersta är tonuskurvan, som erhålles genom att låta fp hålla i handen en gummiboll, som genom en gummislang står i förbindelse med den skrivpenna, vilken uppskriver kurvan, den nedersta kurvan är tidkurvan, som även här anger hela sekunder. Så länge tonuskurvan förlöper horisontellt, är ingen extra muskelspänning förhanden, d. v. s. handen håller lätt om gummibollen. Så snart emellertid kontrakturer uppstå och handen knyter sig hårt, stiger kurvan.

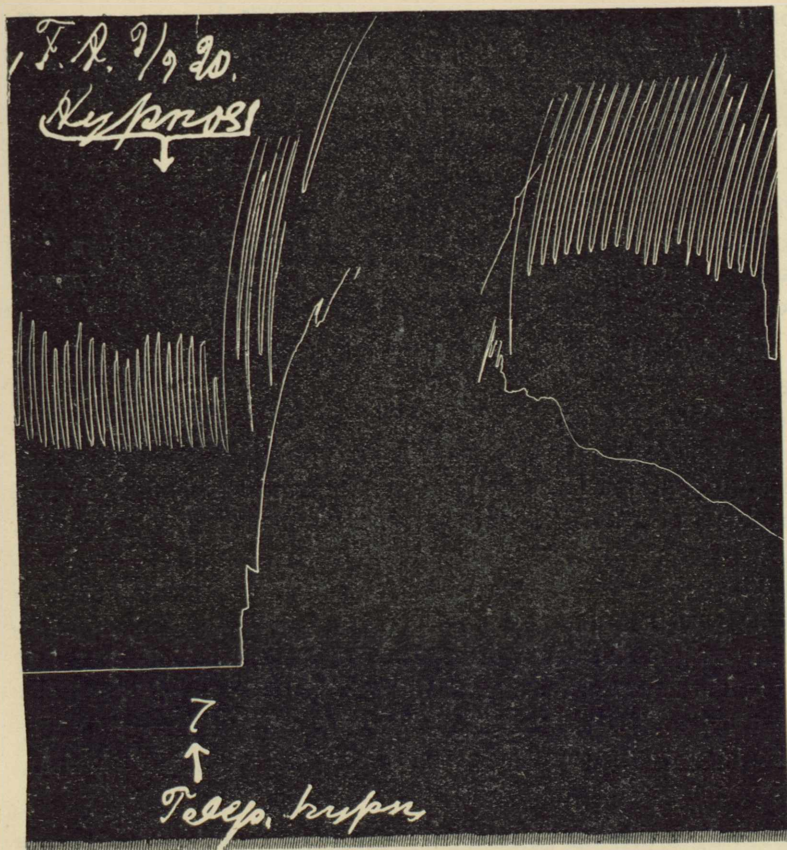


Fig. 2

Vid 7 började jag vilja, att fp skull somna in, och 17—18 sekunder efteråt se vi tonuskurvan brant stiga och så starkt, att dess skrivpenna fastnar i andningskurvans skrivpenna, ehuruväl även denna kurva börjat stiga. Den mest anmärkningsvärda förändringen hos denna kurva är emellertid, att den utvisar ytterst starkt fördjupad andning — så starkt, att pennan ej kunnat teckna de olika andningarna till hela deras djup. Sedan assistenten fått pennorna i ordning, anger andningskurvan fortfarande en djupare andning. Men den skrives även på en högre nivå, vilket säkerligen icke eller icke

blott beror på assistentens justering av skrivpennan, ty alla andra kurvor, som tagits på denna fp, visa, att andningen i djup hypnos äger rum från en högre nivå, d. v. s. från en mera utpräglad inspirationsställning.

Figuren 3 visar försöksanordningen vid dylika registreringar och torde tala för sig själv. (Not.)

Innan jag lämnar frågan om den telepatiska faktorn, bör jag kanske säga några ord om det *sätt*, varpå denna kan anses verka.

Är det att börja med så alldeles säkert, att vi här ha en telepatisk verkan i egentlig mening? Med telepati i sträng bemärkelse förstår man ju det föregivna fenomenet, att själsprocesser eller själstillstånd överföras på eller framkalla motsvarande själstillstånd eller själsprocesser i en annan persons medvetande utan tillhjälp av våra sinnens normala funktioner. Denna rent psykiska påverkan kan emellertid — i parentes sagt — mycket väl tänkas åtföljd av eller betingad av vissa fysiska eller fysiologiska processer, som samtidigt äga rum mellan de båda hjärnorna i fråga. Vi skulle i så fall även här ha med en nervstrålning att skaffa, men den skulle vara av centralt ursprung, under det att den nervstrålning, som äger rum, då man gör pass etc., naturligtvis utgår från kroppens periferi.

Man kan nu fråga sig, om det vid den telepatiska sövningen eller väckningen verkligen tillgår så, att tanken »du skall somna (vakna)» överföres från hypnotisören till subjektet, eller om det blott är fråga om överförandet av en hypnotisk impuls eller stöt. I själva verket frågar sig *Boirac*, om det icke här är fråga om en nervös strålning eller emanation, som utgående från experimentatorn framkallar sömnen utan mellankomsten av någon tanke. Vad som föranlett B. att åtminstone i vissa fall uppfatta den hypnotiska sövningen och även väckningen på detta sätt, är att han vid vissa försök själv alldeles icke hade någon föreställning om sömn eller uppvaknande. Man kan emellertid invända emot detta resonemang, att mer eller mindre *omedvetna* föreställningar i denna riktning kunna ha funnits hos honom och ha varit verk-

samma. Mera bevisande synes mig då, att såväl Boirac som Héricourt funno, att de väl på detta sätt kunde söva en person på avstånd medels viljekoncentration, men att överförandet av några verkliga föreställningar, alltså telepatisk påverkan i egentlig mening, icke lyckades dem.[1] Det är emellertid alldeles icke Boiracs mening att förneka, att verklig telepatisk överföring därjämte kan äga rum i dylika fall av sövning

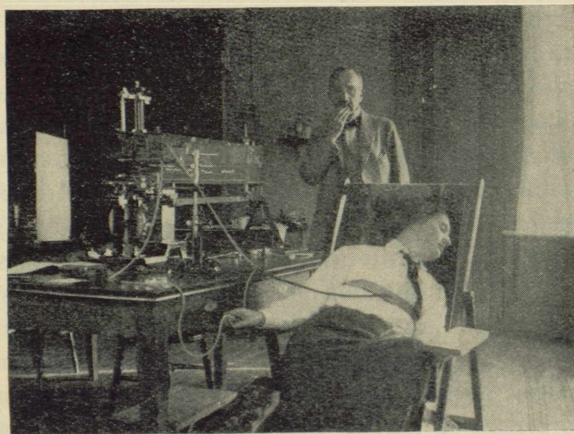


Fig. 3

eller väckning, men han anser, att man väl bör skilja på dessa båda hypoteser. Själv brukar jag verkställa dessa experiment på så sätt, att jag tänker: »Nu skall Ni vakna upp etc.». Subjektet vet sedan själv ej, varför han har vaknat. Detta visar emellertid mindre, emedan minnesförlust för det under hypnosen upplevda i dylika fall vanligen föreligger. Det är således i alla fall möjligt, att subjektet i mina fall vaknat till följd av någon från mig telepatiskt erhållen *föreställning*. I dr Janets fall synas åter starka skäl finnas för att anse även verklig telepati föreligga vid den gjorda sövningen på avstånd.

Antaga vi emellertid, att blott en strålningsinvasion äger rum i vissa fall, så uppstår den frågan, varför den ö. h. söver,

[1] Se N. D., *34*, s. 393.

resp. väcker. Är det av samma anledning som handpåläggning, pass i viss riktning o. s. v. tendera att söva även utan någon bestämd avsikt hos operatören? Sedan uppstår frågan, varför den den ena gången söver och den andra väcker. Är det det olika tillstånd, vari subjektet befinner sig, som här avgör? En yttring alltså av den kausala duplicitetens lag (se s. 38, ovan)? Eller måste vi antaga, att den nervösa emanationen själv alltid är specifikt olika, allt eftersom den är bärare av olika tankar?

Det händer emellertid rätt ofta, att experimentatorer misslyckas med dylika experiment på försökspersoner, som de eljes lyckas bra med. Då man vet så litet om den underliggande mekanismen härvidlag, är detta kanske ej så underligt. Man kan tänka på trötthet och därav förorsakad dålig koncentrationsförmåga hos experimentatorn, på olämpligt sömndjup eller autosuggestioner i motsatt riktning hos subjektet o. s. v. Emellertid har *Boirac* framhållit den stora svårighet, som experiment av detta slag erbjuda, då det gäller att uppvisa dem för en talrik publik. Det synes mig emellertid ganska naturligt att förmoda, att under sådana omständigheter störningar i själva överföringen lätt kunna uppträda — alldeles frånsett det generande och enerverande inflytande, som en större församling ofta nog utövar på vem som helst. — Man påträffar också uttalanden av hypnotisörer, att det aldrig lyckats dem att få några telepatiska fenomen till stånd i hypnos. Då de emellertid ej omtala, huru de burit sig åt, är det naturligtvis vanskligt att uttala sig om orsaken till misslyckandet. Men vad beträffar telepatisk sövning och väckning, må det kanske tillåtas mig att uttala den tanken, att hypnotisörerna i fråga ej kommit i tillräckligt intim *fysiologisk* rapport med sina subjekt, eller m. a. o. att oförmågan att t. ex. väcka ett subjekt telepatiskt kanske beror på, att hypnotisören sövt sitt subjekt med fixation av glänsande föremål, verbalsuggestioner m. m. i första rummet och ej med fixation av hypnotisörens eget öga, med pass, med »viljan» och dyl., vilka senare förfaringssätt möjligen åstadkomma det nödiga fysikaliskt-fysiologiska underlaget för en dylik fjärrverkan mellan de båda parterna.

Jag kan ej underlåta att påpeka en inkonsekvens, som förekommer på detta område. *Löwenfeld*, författare till en värdefull handbok över hypnotism, skriver följande om Janets och andra dylika försök, ehuruväl han ej själv lyckats få något positivt fall.

»Experimentatorernas karaktärer och vetenskapliga kvalitet, som ock den minutiösa omsorg, med vilken alla omständigheter beaktats, vilka böra komma i fråga vid insövning på avstånd, tillåta intet annat antagande, än att i de anförda fallen en psykisk fjärrverkan faktiskt ägde rum.»

Det är förvånande, att Löwenfeld ej kommit på den tanken, att vid sövning på nära håll, då t. o. m. någon kontakt mellan hypnotisör och subjekt plägar förekomma, denna telepatiska faktor bör vara verksam — åtminstone i vissa fall — med ändå större sannolikhet än på längre håll. Även *Forel*, som i de senaste upplagorna av sin monografi »Der Hypnotismus oder die Suggestion und die Psychotherapie» starkt lutar åt erkännandet av telepatiens, f. ö. även clairvoyancens fenomen och citerar och resumerar en del fall från dessa områden samt t. o. m. söker bestämma, under vilka fysiologiska förutsättningar sådana fenomen skulle kunna äga rum, inser icke nödvändigheten att under sådana omständigheter medgiva *möjligheten* av att den telepatiska faktorn skulle kunna vara verksam vid vanlig hypnotisering.

UPPMÄRKSAMHETENS KONCENTRATION, LOKAL UTTRÖTTNING, EMOTIONELLA MOMENT OCH KOMPLEXER, ÖVERRUMPLING M. M.

Vi skola i denna klass diskutera alla de föregivna hypnosigena medel, som ännu ej behandlats men som mer eller mindre allmänt anses antingen framkalla eller bidraga till erhållandet av hypnos.

A. Den psykiska koncentrationen — uppmärksamhetens fixerande. De flesta forskare synas vara ense därom, att det

första viktiga steget är att få subjektet att fixera sin uppmärksamhet, att koncentrera sin iakttagelseförmåga eller tankeverksamhet på något bestämt. Åtminstone är detta en fordran hos de hypnotisörer, vilka lägga huvudvikten på suggestionsmomentet vid hypnotiseringen.

Av denna åskådning finnas emellertid olika varianter:

a) Den åskådningen att uppmärksamhetens fixation även *utan någon sömnsuggestion* är ett av de viktigaste villkoren för erhållande av hypnos. Denna åsikt var som bekant Braids första och egentliga uppfattning (se »Historiken), hylla-des sedan bl. a. av Preyer samt i våra dagar även — så vitt jag förstår — av den bekante amerikanska psykologen och nevrologen *Boris Sidis*. Denna uppfattning sammanhänger på det närmaste med uppfattningen av hypnosen själv såsom ett splittrat tillstånd.

b) Den åskådningen att uppmärksamhetens fixation på *sömnföreställningen* är det egentliga om också icke det första momentet i all hypnotisering. Detta är ju *Liébeaults, Vogts*, m. a. o. Nancy-skolans uppfattning.

c) Den åskådningen att uppmärksamheten bör riktas på något *annat* än hypnotisörens suggestioner — för att dessa så mycket lättare skola nå det sekundära medvetandet (undermedvetandet). Detta utgör grundprincipen i *Bramwells* och även *Wingfields* metoder. Wingfield säger sina patienter, att om de rikta sin uppmärksamhet på någonting en kort stund, och W. sedan suggererar dem något, t. ex. att de ej kunna lyfta sin hand från hans, så skola de finna, att de ej kunna göra det. All suggestion, lär han dem, beror helt enkelt på att man drager fördel av att det avskilda medvetandet, eller undermedvetandet, låter lura sig så hjälplöst. Därpå låter han sina patienter se på en kristall en kort stund. Detta är, säger han dem, blott för att binda deras uppmärksamhet. Före och under detta ger han dem en del suggestioner att känna sig dåsiga etc. Sedan tager han bort kristallen och låter patienterna se honom i ögonen o. s. v.

Wingfield berättar om ett fall, som han förgäves sökt på-

verka 22 gånger, emedan patienten ej kunde fixera sin uppmärksamhet. Då W. emellertid sedan sade patienten, att han skulle försöka rikta sin uppmärksamhet på hemmet, dukade han genast under. Denna uppgift kunde han fullgöra, fastän han de föregående gångerna alldeles misslyckats i att inskränka sina tankar till sömnföreställningen.[1]

Bramwell åter tillsäger sina patienter, att de skola koncentrera sin uppmärksamhet på någon vilsam enformig psykisk bild, för att deras normala medvetande skall vara upptaget, medan han ger dem suggestioner. De böra således ej *lyssna* till hans suggestioner, vilka f. ö. omfatta dels sömnsuggestioner, dels kurativa sådana.[2]

Crichton Miller påpekar, att då man använder mycket kraftiga, befallande suggestioner i hastigt tempo, så innebär detta något som liknar en förlamning av reflexionsförmågan. Ingen tid ges subjektet att taga fram några motskäl, att kritisera. I dessa fall, menar han, är det fördelaktigt, att subjektet söker utplåna sina egna tankar.

Med avseende på uppmärksamheten är fordran hos de flesta hypnotisörer en och samma: den skall fixeras. Men varför? Svaret synes mig vara det, att härigenom förhindras subjektet från att utöva någon aktiv, rörlig, reflekterande, kritiserande, dömande, väljande tankeverksamhet. Allt tanke*arbete* skall upphöra: detta är målet. Den fixerade uppmärksamheten är medlet. Från denna synpunkt skulle man kunna säga, att alla drömliknande tillstånd — t. ex. ren, mekanisk, »fri» associationsverksamhet — vari subjektet söker försätta sig, också borde tjäna detta mål. Och det göra de också utan tvivel.

En intressant bekräftelse på denna åsikt har jag nyligen funnit i en erfarenhet gjord av dr W. Brown. Denne hade upprepade gånger givit en patient ordassociationsprov utan någon märkbar framgång.[3] Efter

[1] *26*, s. 53. [2] *19*, s. 50.

[3] Vid dylika prov tillgår så, att pat. skall på varje (ret-) ord, som ges honom, svara fortast möjligt med första (reaktions-) ord, som faller honom in. Denna metod begagnas också för psyko-analytiska ändamål. (*48*, s. 79.)

detta kunde dr B. försätta patienten i hypnos med fullständig förlust av hans dagsmedvetande på ungefärligen 2 min., och detta fastän han aldrig hade blivit hypnotiserad förut och upprepade gånger uttryckt starkt tvivel, att någon vore i stånd att hypnotisera honom, dr B. icke undantagen. Dr B. är böjd att antaga, att denna behandling (associationsdiagnostiken) hade haft ett mycket kraftigt predisponerande inflytande med avseende på hypnos. Detta så mycket mera som patienten under dessa ordassociationsprov ofta glömde retordet och ibland också reaktionsordet omedelbart efter det han svarat. »Detta tyder på en nära förbindelse mellan det hypnotiska tillståndet, *innan* ännu några suggestioner givits, och medvetenhetstillståndet under psykoanalys», skriver dr B., »en förbindelse som icke har undgått Freud. Denne skriver nämligen på tal om det psykoanalytiska arbetet följande: 'Som man ser, gäller det att framkalla ett psykiskt tillstånd, som vad beträffar fördelningen av den psykiska energien (den rörliga uppmärksamheten) är i någon grad analogt med det tillstånd, som existerar före insomnandet *(och säkerligen också med det hypnotiska).*'[1] Denna likhet synes värd ytterligare undersökning.»[2] Till detta vill jag för min del endast lägga, att många psykoanalytici, medvetet eller omedvetet, avsiktligt eller oavsiktligt, även genom andra medel, t. ex. genom att lägga handen på patientens panna, framkalla ett åtminstone hypnoidalt tillstånd.

Det säger sig självt, att detta avstannande av den kontrollerande själsverksamheten *innebär* utan vidare, att subjektet förhåller sig mera passivt gentemot de föreställningar, som existera eller kunna uppväckas hos det. Dessa ha därför större möjligheter att utveckla sin egen inneboende associativa kraft. Subjektet har m. a. o. blivit mera suggestibelt. Att emellertid anse redan detta tillstånd för ett hypnotiskt — såsom Nancy-skolan gör — synes mig, om icke oriktigt, så dock olämpligt. Något måste komma till (sömnsuggestioner eller annat), som begagnar sig av denna ökade *möjlighet* att påverkas, d. v. s. av den tillfälliga suggestibiliteten, och söka framkalla en *tillstånds*förändring, vari denna förhöjda suggestibilitet *fixeras.* När så skett, behöves ingen vidare fixation av uppmärksamheten för att kvarhålla suggestibiliteten. — Huruvida i alla fall sömnsuggestioner ensamma kunna anses i stånd att framkalla ett under ifrågavarande omständigheter tillräckligt starkt fixerat nytt tillstånd med

---

[1] kurs. av dr Brown. Jfr *50,* s. 71. [2] *48,* s. 83.

bibehållen rapport, skall längre fram diskuteras. (Se »Sammanfattning»).

Emellertid måste ännu en omständighet här tagas i betraktande. Hos normala nervsystem medför ej koncentration av uppmärksamheten på vad det vara månde annat än på sin höjd, att den övriga ej i anspråk tagna själsverksamheten för tillfället upphör, och att de sinnesförnimmelser, som ej tillhöra de uppmärksammade områdena, ej bli medvetna. Någon *märkbar förändring* i de icke använda själsfunktionerna eller någon minskning i retbarheten hos motsvarande hjärncentra och nervapparater inträder i allmänhet ej. Annat är förhållandet i patologiska fall, t. ex. hos hysterici. Där kan patientens förmåga att fasthålla uppmärksamheten vid ett bestämt föremål vara mer eller mindre försvagad eller upphävd (aprosexi), och då uppträda, vid de tillfällen då patienten lyckas koncentrera sin uppmärksamhet, vissa biverkningar, som här förtjäna omnämnas. Dels framträda vissa subjektiva symtom, såsom oro, huvudvärk m. m., dels vissa objektiva störningar, såsom följande exempel visar. En viss hysterika, som i regel är okänslig blott på högra sidan, blir det på båda, då hon uppmärksammar något. Andra hysterici förlora i dylika fall hela sin hudkänslighet — t. o. m. starkt luktande ämnen märkas ej, och synfälten inskränkas till det fixerade. Även på det motoriska området kunna fenomen uppträda: spontana grimaser, tics, ryckningar i armar och ben, vilka ej märkas av patienten. Man kan t. o. m. utföra passiva rörelser på en sådan patient, utan att de observeras av denne. En ung man repeterade automatiskt och utan att veta om det de ord, som riktades till honom (echolali), medan han spelade kort. En annan hysterika kan ej läsa mer än 2 min. i sträck. förrän hon förlorar förmågan att se, hon är som i mörkret. Läser hon åter utan uppmärksamhet, i vilket fall hon ej förstår det hon läser, tröttas ej hennes ögon, och hon blir ej blind. Ett intellektuellt arbete kan hos hysterici framkalla än melankoli med fullständig aprosexi, än automatiska drömtillstånd. Många hysterici falla i ett somnambult tillstånd, då man söker få dem att uppmärksamma något. »Den ihållande uppmärksamheten har upplöst den normala personlig-

heten och möjliggjort den automatiska utvecklingen av en annan form av psykologisk existens», skriver *Janet*, från vars arbete »L'état mental des hystériques» ovanstående exempel äro hämtade. Hos andra hysterici kan ansträngningen av uppmärksamheten framkalla t. o. m. ett hysteriskt anfall.[1]

Själv har jag iakttagit, att ansträngningen att utföra ett visst psykologiskt viljemotoriskt experiment i vaka framkallade ett förändrat medvetenhetstillstånd hos subjektet, en grav hysterika.

Alla dessa symtom och fenomen synas mig från fysiologisk synpunkt kunna förklaras så, att på grund av den ökade »rörligheten» av den nervösa energien hos dylika personer, en minskning i retbarheten inträder i *de* högre hjärncentra, som ej tagas i anspråk av den pågående, med uppmärksamhet förrättade verksamheten. Blir denna minskning alltför stor eller allmän, kan sömn, somnambulism, hypnos inträda. De ovannämnda, automatiska, motoriska fenomenen inträda, på grund av att vissa högre centras funktioner nedsatts och dessa centra härigenom förlorat sitt hämmande och reglerande inflytande på de lägre i dylika tillstånd.

Vi måste därför medge, att hos personer med mycket labila nervsystem blott och bart uppmärksamhetens fixation en kortare tid kan vara nog för att framkalla mer eller mindre sömnliknande tillstånd. Hos individer åter med icke *fullt* stabila nervsystem synes blott en *tendens* till nedsättning i de icke engagerade hjärnpartiernas retbarhet härigenom komma till stånd och predisponera till sömn.

Det bör observeras, att Janet fattar uppmärksamheten såsom ett inre, intellektuellt viljande och hänför de ovan beskrivna rubbningarna till den intellektuella aboulien. Det är väl i första rummet den starka psykiska ansträngningen och tröttheten — vilken hos dylika individer det med uppmärksamhet förrättade intellektuella arbetet så lätt framkallar — som är den närmaste orsaken till de inträdande dissociationerna och till medvetenhetsförändringarna.

B. Uttröttning, trötthet och trötthetskänslor. — Vi böra här naturligtvis skilja mellan den rent fysiologiska tröttheten,

[1] *51*, s. 115—8.

nedsättningen av ett organs funktionsförmåga på grund av arbete, och de trötthetskänslor, som åtfölja denna utan att dock alltid löpa fullt parallellt därmed i kvantitativt avseende.

Av alla de ovan diskuterade metoderna är det väl endast den Braidska metoden, som ansetts verka rent fysiologisk trötthet. Jag har redan framhållit (se ovan, s. 25), huru man skulle kunna tänka sig, att denna metod medför en lokal uttröttning, som i samband med uppmärksamhetens fixation på irradiativ väg framkallar en förändring av nervtillståndet.

Vad den trötthet beträffar, som vanliga sinnesretmedel i andra hypnotiseringsmetoder kunna anses framkalla, så har man hållit före, att det är de beledsagande trötthetskänslorna, som på associativ väg väcka till liv sömnkänslor och därigenom sömnen själv. Om och i vilken grad detta spelar någon avsevärd roll för hypnotiseringen, torde vara vanskligt att avgöra. För dem, som anse att hypnosen är ett specifikt annat tillstånd än sömn, är det klart, att dylika trötthetskänslor ej kunna vara mera än på sin höjd bidragande orsaker till hypnosens inträdande.

C. Känslor och sinnesrörelser — den emotionella faktorn. — Frånsett den förstärkta verkan, som suggestionerna kunna erhålla genom att komma från en person, till vilken försökspersonen har förtroende, sympati, respekt, och som för honom utgör en auktoritet, och frånsett frihet från oro, ängslan för själva hypnotiseringen m. m. dyl., så torde det emotionella momentet vid hypnotiseringen spela in i de fall, då hypnotisören använder överrumpling, överraskning, chock o. s. v. Vi hava sett, att ett överraskningsmoment ingår i det Grossmannska förfaringssättet, och man får ibland se offentliga förevisare av hypnotiska fenomen använda sådana »tricks», då de ej lyckas med mildare metoder. Ett omilt hanterande av subjektet, ett hårt och häftigt tilltal, ett lätt slag o. s. v. äro medel, som dylika personer ibland använda och som sannolikt verka så, att de draga bort subjektets uppmärksamhet *från* dess egna tankar eller motsuggestioner och *på* hypnotisören samt för ett ögonblick förlama subjektets reflekterande tankeverksamhet. Det blir en chockverkan och härigenom

utöva de ett likartat inflytande som de starka retmedel vi ovan behandlat. Vi ha också sett, att Gurney var av den meningen, att hos vissa, mycket känsliga subjekt hypnotisörens befallning att somna kan verka som ett plötsligt, starkt ljud över huvud och således åstadkomma en chockverkan (se nedan, s. 360). Men Gurney har nog ej tillräckligt högt skattat verkan av den föregående fixationen av uppmärksamheten hos dylika subjekt. (Not.)

PSYKOANALYS OCH HYPNOS

Jag lämnar slutligen en kort redogörelse för *Claparèdes* ståndpunkt, sådan denna framträder i en rapport, som han på uppdrag avgav vid en kongress 1911. Claparèdes framställning ger mig nämligen anledning att något ingå på psykoanalysens förhållande till hypnosen.

Claparède fäster i denna »Interprétation psychologique de l'hypnose»[1] uppmärksamheten vid de tre uppfattningar, som enligt honom sammanfatta alla teorier rörande hypnosens framkallande. 1. *Hypnos beror på suggestion.* Claparède frågar sig, huru det kan komma sig, att man suggererar sömn men erhåller hypnos. Personer, som ej veta, vad hypnos är eller aldrig hört talas om den, ha i alla fall hypnotiserats. Claparède anför *Crocq,* som berättar, att han i flera fall endast med fixation utan suggestion hypnotiserat subjekt, som ej visste, vad som skulle hända. Emellertid frågar Claparède, om ej vissa villkor måste vara realiserade, för att dessa sönmnsuggestioner — det är blott fråga om sådana för Claparède — skola kunna lyckas så ofta och redan första gången. Och härmed kommer Claparède till: 2. *Hypnosen är verkan av ett beroendeförhållande mellan hypnotisören och subjektet.* Claparède framlägger här den förklaring, som *Ferenczi* givit, nämligen att vid hypnotiseringen utvecklas en viss psykisk relation — av fruktan eller sympati — mellan de

[1] *53.*

två parterna och att hypnosens uppkomst beror på att hypnotisören uppväcker hos subjektet emotionella komplexer, fruktan eller kärlek, vilka göra subjektet mera benäget för den blinda tilltron, den tillitsfulla lydnaden. 3. *Fysiska manipulationer äro orsak till hypnos.* Beröringar, fixation etc. befordra somnolensen genom att vara monotona, framkalla trötthet eller taga uppmärksamheten i anspråk. Somnolensen predisponerar subjektet för ett främmande inflytande och gynnar möjligen också framträdandet av det undermedvetna.

Den psykoanalytiska åskådning, som Claparède här låter få en så framstående plats — Claparède förklarar emellertid, att han själv ej har någon definitiv mening om hypnosens natur — torde behöva belysas något mer än vad Claparède gjort.

För det första förstår jag ej rätt, huru Claparède kan ställa Ferenczis teori i bredd med suggestionsteorien, och för övrigt också med de fysiska teorierna, såsom hypnos*framkallare*. Ty även enligt Claparède är här frågan den, om omständigheter finnas, som kunna *förstärka* suggestibiliteten eller förklara dess starka makt, icke om en ny teori, som vill göra anspråk på att ha funnit den verkliga orsaken till hypnos. Även Ferenczi accepterar, vad han tror vara Bernheims teori att hypnos blott är en form av *suggestion*, d. v. s. suggererad sömn[1].

För att förstå Ferenczis ståndpunkt måste vi ta hänsyn till »överföringens» begrepp inom Freudianismen. Överföringar, säger Freud, äro nya upplagor, nybildningar av de känslor och fantasier, som väckas under psykoanalysens framåtskridande och som måste göras *medvetna* (kurs av mig). Härvid ersättas också tidigare personer med läkarens person. — Det förtjänar dock påpekas, att Freud på annat ställe framställer dessa överföringar såsom mest *omedvetna* (kurs. av mig) tankebildningar.[2] — Dylika överföringar äga emellertid rum vid så gott som varje behandling av psykoneurotiska fall, ehuruväl läkaren förbiser dem och tillskriver fysikaliska faktorer eller »suggestionen» de terapevtiska verkningarna.[3]

Nu menar Ferenczi, att en människas hypnotiserbarhet och

[1] *54*, s. 441, not. [2] *54*, s. 422. [3] *54*, s. 433.

suggestiva påverkbarhet beror på möjligheten av att hon kan överföra, eller med andra ord på subjektets positiva och omedvetet sexuella ställningstagande till hypnotisören. Överföringen har emellertid — så som varje »föremålskärlek» — sina sista rötter i den förträngda föräldrakomplexen. Förutsättningen för varje lyckad suggestion är, att hypnotisören är den hypnotiserade »vuxen», d. v. s. att han kan väcka hos honom samma känslor av kärlek och fruktan, samma övertygelse om ofelbarhet, med vilken han såsom barn såg upp till sina föräldrar. Med andra ord: suggererandet och hypnotiseringen äro enligt denna uppfattning det avsiktliga framställandet av betingelser, under vilka den hos varje människa befintliga böjelsen till blind tro och kritiklös lydnad — vilka vanligen hållas förträngda av »censuren» och vilka utgöra en rest av den infantilerotiska kärleken till och fruktan för föräldrarna — omedvetet överföres på den hypnotiserande eller suggererande personen.[1]

Det är sålunda subjektet, som förlänar hypnotisören den makt och myndighet han får och varigenom subjektet självt erhåller den nödiga hypersuggestibiliteten. Vi ha sålunda fått ett svar på frågan: »Vilket är det affektiva moment, som kommer subjektet att mottaga suggestionens piller?» (Claparède).

Till stöd för sin ståndpunkt kan Ferenczi anföra blott två hypnosbehandlingar, och i båda rör det sig om starkt erotiskt anlagda individer. Men vidare: I det första fallet uppträdde de på läkaren riktade erotiska fantasierna först under den hypnotiska *behandlingen*, och i det andra är det blott en *förmodan*, att den under den betydligt senare verkställda psykoanalysen upptäckta överföringen på läkaren verkligen hade uppkommit redan i den föregående hypnosen, och även här kan detta i så fall ha ägt rum först *under* de hypnotiska seanserna. Dessa fall bevisa således ingalunda, vad de skulle göra. Det var ju nämligen fråga om hypnotiseringens mekanism — att visa upp att sömnföreställningen ej kan framkalla den hypnotiska förändringen utan andra »väldiga psykiska

[1] *54*, s. 547.

krafters» medverkan.[1] Nu säger det sig vidare självt, såvitt jag förstår, att sådana emotionella tillstånd som förtroende, sympati, respekt m. m. skola minska det kritiska ställningstagandet till läkaren och förstärka det psykiska sambandet dem emellan samt sålunda bidraga till den intellektuella passiviteten och det emotionella lugnet — båda av vikt, såsom vi sett, för suggestionens förstärkande och somnolensens inträdande. Skulle betydelsen av dylika emotioner för hypnotiseringen behöva en ytterligare förklaring — och det kan ju hända, att en sådan behöves med hänsyn till vissa kategoriers, t. ex. soldaters och barns, större lätthet att hypnotiseras — så synes det vara nog att hänvisa till inställningens och vanans lag. Soldater och barn hypnotiseras eller suggereras lättare, *därför* att hos dem ett sådant automatiskt reaktionssätt ligger i nära beredskap. Hela den psykoanalytiska apparaten (med »faders- och moderskomplexen») synes mig för förklaringen av *hypnotiseringens* mekanism vara varken behövlig eller bevisad.

Jag önskar dock tillägga följande. Vill man förklara, huru det är möjligt, att soldater och andra fullvuxna individer liksom också personer, som hypnotiseras, kunna uppvisa en så stark påverkbarhet och en så stark automatism, som vad faktiskt är fallet, så kan man naturligtvis med Freudianarna hänvisa till den »primitiva lättrogenhet», som finnes hos barnet. Och *om* Freudianarna nöjde sig med att säga, att orsaken till att denna automatiska suggestibilitet kan erhållas så relativt lätt och bli så stark, ligger däri, att den har sina rötter i en föregående livsperiod, så vore ej mycket att säga mot en sådan sats — som *hjälphypotes* betraktad. Däremot gå de ju, som vi sett, vida längre, och Brown har alldeles rätt, då han skriver: »Patienten kan reagera för läkaren, liksom han gjorde för sin far och sin mor i barndomen, icke med nödvändighet på grund av sexuella känslor utan kanske helt enkelt därför, att han vid den tiden var mera suggestibel än senare i livet.»[2]

[1] *54*, s. 436. [2] *48*, s. 16—17.

Lloyd Tuckey, som förkastar »vissa Freudianers» antagande av ett erotiskt förhållande mellan patient och hypnotisör, skriver: »Några av de bästa resultat jag hört talas om ha erhållits av kvinnliga läkare, som behandlat äldre personer av sitt eget kön».[1]

ÖVRIGA FRÅGOR

Det har vid diskussionen av de olika hypnotiska metoderna ej varit möjligt att ta hänsyn till en mängd frågor, som ha mera praktisk än teoretisk betydelse. Dit hör t. ex. frågan om förstärkandet av det hypnotiska inflytandet medels användandet i mycket ringa mängd av narkotiska medel, en fråga, som i våra dagar blivit aktuell;[2] frågan om i vad mån patienten bör ges »teoretisk upplysning» angående hypnosens verkningssätt, något som särskilt Vogt gjort sig till målsman för;[3] frågan om det är fördelaktigt att i början göra endast helt korta hypnoser, avbrutna av uppvaknande, för att härigenom bättre kunna kontrollera hela processen och få av patienten själv upplysningar om, huru suggestionerna verka: *Vogts*, av *Brodmann* med termen »fraktionerad metod» betecknade förfaringssätt; frågan vilken hypnotiseringsmetod är för patienten angenämast. Jag vill i detta sammanhang blott omnämna, att den sannolikt främste hypnotisör, som funnits i vårt land, *Wetterstrand*, ansåg, att den hypnos, som framkallades huvudsakligen medels pass, var angenämare än den på andra sätt åstadkomna. Och dock trodde W., av hans författarskap att döma, ej på någon egentlig nervstrålning. Emellertid måste frågan lämnas öppen, huruvida verkan av en förlängd passbehandling är oberoende av hypnotisörens orga-

[1] *41*, s. 218.

[2] Jag hänvisar t. ex. till *Kauffmanns* »narkohypnos» (*168*, s. 75—79) och *Friedländers* »hypnonarkos» (188).

[3] Även *Bramwell* och andra hålla starkt på detta. B. skriver: »För att försäkra sig om framgång är det nödvändigt att förstå patientens psykiska tillstånd, att vinna hans intelligenta medverkan och att skapa hos honom en tydlig bild av hypnosen jämte förväntan på dess inträdande.» *19*, s. 51.

nism eller person, hans tillfälliga tillstånd och den individ, som behandlas.

I vad mån kunna nu olika hypnotiseringsmetoder överhuvudtaget framkalla en olikartad hypnos? Frågan är i själva verket mycket litet undersökt.

Kauffmann anser sig ha funnit, att sådana hypnoser, även djupa, som vinnas utan trötthets- och sömnsuggestioner, ge de allra bästa resultaten, emedan det här ej är fråga om sömn, och enär den hypnotiserade är mycket rörligare.[1] Emellertid är denna K:s uppfattning något svår att förstå, enär han anser, att den djupa hypnosen (från 3:e graden) själv är ett sömntillstånd.

Kauffmann skiljer rent av mellan »vakenhypnos» och »sömnhypnos». Med vakenhypnos förstår han hypnotisering utan användning av sömnsuggestioner — blott medels fixation, strykningar och t. ex. tyngdsuggestioner. Med sömnhypnos förstår han åter hypnotisering medels samma medel, ehuruväl i starkare grad, jämte trötthets- och sömnsuggestioner m. m. Emellertid kan även den förra arten av hypnotisering framkalla djup hypnos, alltså verklig sömn, d. v. s. 3:e graden och djupare (se kap. 9).

Genom framkallandet av katalepsi och suggererandet av hallucinationer kan man ofta på 1 minut erhålla djup hypnos utan användandet av »sömnhypnos».[2] Man kan också suggerera en person i hypnos, att han genom kortvarig fixation skall falla i djup hypnos.[3]

Emellertid meddelar Wingfield, att det flertal försökspersoner, som han i experimentellt syfte hypnotiserade enbart med fixation, strykningar eller pass samt suggestioner att icke kunna öppna ögonen o. s. v. men icke att falla i sömn — sömnsuggestioner användes blott om subjektet mot slutet icke med de andra medlen kunde försättas i verkligt djup hypnos — icke visade någon förändring av sitt normala tillstånd i de tre första och ibland fyra första stadierna. »Häri skilde de sig», skriver W., »från Liébeaults och Bernheims subjekt. Dessa forskare gingo också till väga på ett annat sätt och erhöllo genom fixation, pass och sömnsuggestioner den maximala graden av hypnotisation. Sålunda utmärkes

[1] *168*, s. 88. [2] *168*, s. 59. [3] s. 88.

deras första stadium även av större eller mindre sömnighet, sannolikt beroende på den upprepade sömnsuggestionen, vilket vi aldrig använde, förrän vi önskade framkalla det djupa stadiet.»[1]

Det synes dock vara lika viktigt att undersöka, huruvida denna hypnos, som ju åstadkoms medels enbart fixation, pass och strykningar, väsentligen skiljer sig från sådana, som eventuellt åstadkommas blott medels efter varandra realiserade suggestioner i undan för undan mindre vaket tillstånd eller genom *blott och bart* sömnsuggestioner eller slutligen genom *enbart* Braids metod.

Braid själv har meddelat: »Ganska länge hyste jag den uppfattningen, att de fenomen, som uppkommo medels min metod, och de, som uppkommo medels mesmeristernas, voro identiska. Och så långt jag personligen sett, anser jag ännu det tillstånd hos nervsystemet, som framkallas av de båda metoderna, vara åtminstone analogt ... Emellertid och att döma av de verkningar, mesmeristerna uppge, att de kunna framkalla i vissa fall, synas skillnader finnas, tillräckliga att berättiga till den slutsatsen, att de böra betraktas såsom skilda agens.»[2] De fenomen, som Braid syftar på och som han uppger sig ej ha kunnat framkalla med sin metod, ehuruväl han försökt göra det, äro emellertid clairvoyance, hypnotisering på avstånd, förmågan att uppfatta naturen av andras sjukdomar etc. Det är dock icke detta, som det *närmast* vore fråga om vid en dylik jämförelse, utan förändringar i normala psykologiska och fysiologiska faktorer.

SAMMANFATTNING

Den uppmärksamme läsaren har utan tvivel långt före detta iakttagit en viss ofullständighet i den hittills gjorda framställningen. Huru kan man avgöra, om ett medel har en hypnosigen verkan eller ej, utan att först exakt bestämma, *vad*

[1] *26*, s. 66. [2] *18*, s. 21.

man menar med hypnos? Framför allt måste man kunna bestämma skillnaden mellan hypnos och sömn, i all synnerhet därför att de flesta av dessa medel utan tvivel tendera att framkalla även vanlig sömn.

Härpå kan emellertid svaras, att en ingående diskussion av denna fråga ej blott skulle på detta stadium ha fört oss för långt bort, utan också — och detta är naturligtvis det egentliga skälet — varit tämligen onödig. Ty i *detta* sammanhang är det rent av fördelaktigt att ej fatta ordet hypnos i någon snäv eller speciell bemärkelse utan låta det provisoriskt betyda varje förändring i medvetandet eller i det allmänna psyko-fysiska tillståndet, som å ena sidan ej längre är ett verkligt vaket tillstånd eller blott och bart ett realiserande av något enstaka symtom *i* vaka, å andra sidan ej kan anses såsom blott och bart vanlig sömn. Vi skola längre fram söka ge en mera bestämd och specifik definition på hypnos. Men, kan man invända, man behöver dock något medel, varigenom man kan avgöra, om hypnos — ordet taget i en så vid bemärkelse — inträtt. Finnes det något säkert sådant symtom, eventuellt flera?

Låtom oss först undersöka förhållandena, då det gäller att skilja *sömn från hypnos. Moll* anför några fall, då han erhöll sömn i stället för hypnos. Det var försökspersoner, som fixerade skarpt men utan att koncentrera uppmärksamheten. Ur denna sömn vaknade de genast, då Moll talade till dem, t. o. m. sakta, för att framkalla suggestioner.[1] Och längre fram framhåller *Moll,* att detta sätt att undersöka är det enda, varigenom man kan konstatera, om t. ex. ett tillstånd av sömn, beroende på åhörandet av en tråkig talare, är hypnos eller ej. Emellertid få vi ej förbise, att ett sådant ingrepp kan förändra själva det tillstånd, som man vill undersöka. Lättare att reda sig med äro letargiska former av hypnos. Här vakna ej subjekten vid tilltal.

Bernheim, Kauffmann, Moll m. fl. anse med rätta, att sömn ej är något nödvändigt symtom eller faktor i det hypnotiska tillståndet. Det finnes många hypnotiska tillstånd, som ej

[1] 55, s. 162.

förete så stor likhet med sömn, att de kunna betecknas såsom sömntillstånd. Många lätt hypnotiserade eller svagt påverkade förneka, att de »sova» eller ha sovit.

Yttre tecken på vanlig *sömn* äro, såsom vi veta: lugnare, jämnare andning, ökat andningsdjup vid djupare sömn, pulsen (armpulsen) ofta i början ökad, i djupare sömn förlångsammad och jämnare, reflexiviteten något försvagad, mer eller mindre stor orörlighet och muskelavslappning m. m. Svaga retmedel besvaras på vissa sinnesområden med reflexer, »avvärjningsrörelser» (t. ex. vid kittling), starkare retmedel framkalla uppvaknande. Dock kan man, om försiktighet iakttages, komma i förbindelse med somliga individer och erhålla svar på frågor, få befallningar åtlydda m. m.[1] Inställningen är härvid av stor betydelse. Så berättar Moll, att en av hans bekanta, en fru A., drömmer om en herr X. Hennes man erhåller svar från henne, så snart han talar, som om han vore herr X. Talar han åter i sitt eget namn ignoreras han.[2] (Not.)

Om vi åter behöva avgöra, om *vaka eller hypnos* föreligger, så få vi enligt min mening ej rätta oss efter ett enda symtom. Den förhöjda suggestibiliteten är utan tvivel det säkraste tecknet på hypnos. Denna kan dock vara blott partiell. Sålunda har Moll iakttagit, att det stundom räcker att uppväcka den föreställningen, att en arm icke kan röras för att framkalla en hypnos, i vilken just denna oförmåga att göra rörelser är det enda eller i varje fall det övervägande symtomet.[3] Suggestibiliteten kan emellertid redan i det vakna tillståndet vara så stor, att man i hypnos ej säkert kan konstatera någon ökning därav. Hos dylika individer (labila nervsystem) uppträda dock andra därmed sammanhängande fenomen: irradiation och tendenser till halvsidiga företeelser (se därom kap. 5). Andra tecken på hypnos äro: den bristande spontaniteten, tankeströmmens avstannande, förändringar i den nevromuskulära retbarheten och i de olika sinnenas känslighet, imitationsdrift, posthypnotisk amnesi m. m. (se kap. 4) — allt förändringar, som kunna uppträda spontant, d. v. s.

---

[1] 55, s. 159. [2] 55, s. 159. [3] 55, s. 28.

på grund av det ändrade allmäntillståndet och ej på grund av någon hetero- eller autosuggestion. Se vidare härom »Hypnosens objektiva symtom» (i kap. 16).

* * *

Om vi efter detta söka sammanfatta resultatet av undersökningarna i detta kapitel, så är det första och allmännaste vi måste säga oss följande. Det hypnotiska tillståndet eller kanske rättare *de olika hypnotiska tillstånden kunna* med största sannolikhet *framkallas med olika medel* eller på olikartade sätt. Ch. Richet skrev redan år 1880: »Det riktigaste är, såsom det vetenskapliga läget f. n. är beskaffat, att erkänna, att flera orsaker verka samtidigt och gemensamt.» Mekanismen behöver ej vara en och densamma. Se vi på de hypnosen närstående tillstånden, sömnen och den hysteriska förändringen, så veta vi, att dessa kunna framkallas av flera olika orsaker. (Not.)

Det är då på förhand synnerligen troligt, att hypnosen också kan göra det. Den hypnotiska förändringen är i själva verket så komplicerad och omfattar så gott som alla delar av själs- och nervlivet, att det ej kan förvåna, om det finnes flera angreppspunkter för så mångsidiga och djupgående omvälvningar.

Det andra vi måste säga oss är, att det på detta område — trots allt det oerhörda arbete, som under gångna tider nedlagts på dessa problem — dock i hög grad saknas systematiska experimentalpsykologiska och experimentalfysiologiska undersökningar av sådant slag, att de kunna fälla något avgörande utslag. Man har alltför mycket varit fången i vissa föreställningssätt, och ett stort antal hypnotisörer ha ej haft intresse för eller kunnat utföra sådana experiment.

Framför allt gäller detta den fråga, som närmast intresserar oss här: vilka medel ha i och för sig en hypnosigen karaktär? Det skulle föra oss för långt att här söka göra en fullständig sammanfattning av de resultat, den föregående under-

sökningen gett. Jag får därför hänvisa till denna. Endast några kompletterande och jämförande synpunkter må här anläggas.

Vad då *den rent suggestiva faktorn* beträffar, så är att märka följande. Påståendet att suggestionen ensam kan framkalla hypnos sammanfaller ingalunda med den extremt suggestiva skolans, Bernheims m. fl., anspråk. Ty denna går vida längre. Bernheim påstår nämligen, att alla de olika metoder, som användas för att på artificiell väg åstadkomma denna förhöjda suggestibilitet, d. v. s. detta hypnotiska tillstånd, låta reducera sig till en enda: suggestionen. Bernheim förnekar således, såsom också t. ex. Forel,[1] alla de övriga medlens specifikt hypnosigena verkan — de verka alla, direkt eller indirekt, på suggestiv eller autosuggestiv väg.

Jag har redan ovan framhållit, att det i och för sig ej alls är orimligt, att *sömn* lika väl som mycket annat kan framkallas suggestivt. Men svårigheten ligger i att förstå, hur förbindelsen med hypnotisören kan hållas vid makt och *hypnos* således åstadkommas — jag förutsätter härvidlag för resonemangets skull, att den uppfattningen är riktig, att hypnos till sitt väsen endast är sömn — utan att subjektet vaknar upp. Att påstå att förbindelsen uppehålles, därför att subjektet är inställt på hypnotisören eller har denna hela tiden mer eller mindre i tankarna,[2] förklarar ej *den* saken. Varför vaknar ej subjektet, då hypnotisören tilltalar det — det må vara hur högt som helst — eller då det utsättes för än så starka sinnesretmedel eller affekter av olika slag? Det *gör* en person i vanlig, även djup, sömn. Sömnhämningen — om vi fortfarande antaga, att hämningen i de olika nerv- och hjärncentra är av samma art som i den vanliga sömnen — har tydligt drabbat de olika centra i en annan proportion och somliga i en högre grad, än vad fallet är i den vanliga sömnen. Visserligen invänder den extrema suggestionisten, att sådana fenomen som starkt nedsatt sinnesskärpa bero på speciella autosuggestioner — vare sig vid hypnotiseringen eller intrahypnotiskt — och han vill över huvud ej gärna erkänna exi-

---

[1] *25*, s. 47.

[2] Detta förnekas f. ö. av Haupt.

stensen av *några* spontanfenomen i hypnos. Men en sådan ståndpunkt är alldeles orimlig, såsom vi längre fram skola se. Här må blott framhållas beträffande okänsligheten på hudsinnenas område — tagen såsom ett exempel och vare sig denna nu är »äkta» eller blott »psykisk» — att det är lätt att visa, att en sådan *kan* uppkomma, utan att någon som helst antydan om en dylik förändring göres i hypnotiseringsformuläret. Att åter antaga, att subjektet förbinder tanken på en dylik okänslighet med tanken på den suggererade sömnen, kan möjligen gå för sig i något enstaka fall men kan ej rimligtvis antagas ske i alla de övriga. Och än svårare är det naturligtvis att på denna väg söka förklara de *hyper*ästesier, som likaledes av allt att döma uppkomma spontant.

Man kunde nu tänka sig, menar jag, att den hypnotiska nedsättningen av retbarheten i vissa centra, nämligen i dem, som drabbas av »sömnen», verkligen är starkare än i vanlig sömn och att detta beror på följande omständighet. *På grund av att hypnotisören talar till eller uppehåller förbindelsen med subjektet och sålunda förhindrar vissa centras insomnande, söves »det övriga själslivet» automatiskt d j u p a r e än i vanlig sömn, för att subjektet ej skall kunna vakna av intrycken från den »vakna» delen av själslivet. Och just genom detta partiellt förökade sömndjup kan en relativt fast bestående dissociation uppkomma.* Fördelningen av den nervösa energien blir därför en annan än i vanlig sömn, där så stora skillnader i retbarhet hos olika hjärnområden i allmänhet ej finnas. På en sådan dynamisk väg bör i själva verket de hos vissa labila nervsystem uppträdande spontana hyperästesierna i lätt hypnos utan tvivel förklaras. Men skulle detta vara riktigt, så innebär det ju, *att den nervösa dynamiken i hypnos är av annat slag än i den vanliga sömnen,* att följaktligen hypnosen är i det avseendet ett specifikt tillstånd, samt att alla hypnosens fenomen ej kunna förklaras blott och bart genom direkt suggestion. Och det var dock detta, som förnekades, resp. påstods av de extrema suggestionisterna.

Huruvida i alla fall den här av mig gjorda, dynamiska kompletteringen *räcker till* för förklaringen av sömnsuggestioner-

nas effektivitet vid hypnotisering, måste dock lämnas därhän (se nedan). (Not a.)

Att *den telepatiska faktorn* spelar en roll, som icke får underskattas, synes bland annat av de ovan citerade telepatiska experimenten av Boirac samt doktorerna Janet och Héricourt. Här visade sig ju också vissa fysiska medel, såsom t. ex. ihandtagande och pass, ineffektiva, såvida ej hypnotisören föreställde sig eller önskade, att patienten skulle falla i hypnos. På grund av dessa och även andra, bl. a. mina, erfarenheter måste vi i själva verket säga oss, att den telepatiska faktorn *kan* vara av betydelse, ehuruväl i större eller mindre grad, vid *all* hypnotisering.

Med avseende på »*nervstrålning*» i form av strykningar, pass, applikation av handen och blickfixation håller jag det rent av för sannolikt, att en sådan faktor är med i de flesta hypnotiseringsmetoderna och då bidrager till att förstärka bl. a. sömnsuggestionerna, där dessa förekomma. Härigenom skulle man också bättre kunna förstå, huru den *djupare* sömnhämning kan erhållas, som fordras, för att subjektet ej skall vakna på grund av »den öppna dörren» till hypnotisören. Att denna s. k. nervstrålning, om vars natur jag först i nästa kapitel kan få tillfälle att yttra mig, till sina sömnverkningar ej i väsentlig mån är beroende av operatörens egna föreställningar, synes mig säkert — se ovan, s. 36, även kap. 3. Härför talar också, att s. k. magnetisörer, vilka använda strykningar, pass, handpåläggning m. m. i rent kurativt syfte i vaket tillstånd och således utan någon avsikt att söva eller hypnotisera sina patienter, hos vissa av dem erhålla ingen sömn alls, hos andra mer eller mindre starka symtom härav. Och detta utan att dessa patienter tänkt sig, att de skulle insomna — av det enkla skälet att det uttryckligen säges ifrån, att behandlingen äger rum i vaket tillstånd. Här äro emellertid verkliga experiment utan tvivel högst önskvärda. (Not b.)

På samma sätt torde läget vara med avseende på *massage*. Vissa massörer eller massöser synas utöva en starkare sömnverkan, framför allt vid huvudmassage, än andra — utan att de alls ha för avsikt att framkalla sömn — medan vissa subjekt äro känsligare i det avseendet än andra.

Lloyd Tuckey berättar, att en läkare en gång för honom omtalade, att han hade haft ett mycket svårt fall av delirium tremens med sömnlöshet, och att fara för livet till följd av utmattning förelåg. Tredje natten sade han patienten, att han icke skulle lämna honom, innan han somnat, och sedan höll han patientens ena hand i sin ena och strök med den andra hans panna. Inom en halv timme hade han fått honom i sömn, och mannen vaknade först efter fjorton timmar, svag men botad. — Det må väl i detta fall åtminstone sättas i fråga, om suggestionen var den enda verksamma faktorn härvidlag. »Manipulationer på huvudet hava», skriver L. Tuckey vidare, »en mycket sömngivande verkan, och många personer ha berättat mig, att de alltid bli sömniga under sina perukmakares händer». Naturligtvis är det för L. Tuckey blott fråga om suggestionseffekter i dylika fall, men någon förklaring av mekanismen härvidlag giver han ej.[1]

Av de *metoder,* de flesta hypnotisörer, såsom Bernheim, Forel, Grossmann, Wingfield m. fl., använda, kan ej någon upplysning vinnas med avseende på frågan, huru hypnosen framkallas. Ty, såsom ovan redan framhållits, ingå flera olika enkla faktorer i den använda proceduren. I själva verket finnas följande möjligheter:

1) att hypnosens inträdande beror på sömnsuggestioner, med andra ord på att sömnens, hypnosens, idé kan med tillräcklig livlighet framkallas hos subjektet och fixeras av uppmärksamheten — eventuellt med den av mig ovan angivna, dynamiska kompletteringen;

2) att inträdandet av hypnos beror på medvetenhetsfältets inskränkning över huvud medels den fixerade eller förslappade uppmärksamheten, vilken icke med nödvändighet behöver vara riktad på sömnföreställningen, i förbindelse med sömnsuggestioner;

3) att själva det hypnotiska tillståndet erhålles på grund av en summationsverkan av enskilda realiserade suggestioner på motilitet, sensibilitet etc. Enär varje realiserad, funktionshämmande suggestion kan anses innebära en partiell sömn,

[1] *41,* s. 222—3.

skulle hypnos på detta sätt kunna erhållas utan direkta eller indirekta sömnsuggestioner;

4) att hypnosens inträdande beror på någon fysikalisk-fysiologisk agens, »nervstrålning», eller nervös invasion från hypnotisörens organism;

5) att hypnosen inträder på grund av en psykisk, telepatisk faktor: hypnotisörens »viljande» eller koncentrerade tanke på subjektets insomnande, alltså utan några uttryckta suggestioner;

6) att hypnosen inträder, i de fall då fixation i starkare grad användes, på grund av en sekundär trötthet i högre hjärncentra, »reflexförlamning», eventuellt understödd av uppmärksamhetens koncentration. Sömnföreställningar synas icke härvidlag vara nödvändiga.

Enligt min mening kan man, såsom hypnosforskningen nu står, ej förneka möjligheten av att hypnos kan inträda på grund av vilken som helst av dessa sex möjligheter eller sätt — av vilka ju några innebära en enda enkel faktor, andra åter flera dylika. Men, såsom redan ovan framhållits, går det ej att utesluta den möjligheten, att mom. 4) och 5) alltid äro verksamma i någon grad, åtminstone hos vissa hypnotisörer och vissa subjekt, även då man söker framkalla hypnos medels någon av de övriga metoderna. I vad mån de i så fall äro av väsentlig eller avgörande betydelse, kan icke i all allmänhet avgöras utan torde bero på det enskilda fallet.

De ovan angivna möjligheterna gälla såväl stabila som labila (hysteriska) nervsystem. Emellertid torde man för de senare böra medge möjligheten av att hypnos — i enlighet med den utredning som givits ovan — kan åvägabringas *även* medels a) enbart fixation av uppmärksamheten en viss tid, b) enbart plötsliga och starka retmedel (»chock», »förskräckelse»). Vidare säger det sig självt, att mom. 1) och 3) skola ha starkare verkan på redan i vaka starkt suggestibla individer än på andra. Det ser f. ö. ut, som om Ochorowicz (se nedan, s. 336) hade rätt däri, att hos mycket lätt hypnotiserbara individer varje starkare ingrepp i själslivet — det må äga rum inom sinneslivet, på det emotionella området, medels fixation och uttröttning av uppmärksamheten, på grund av

livliga föreställningar eller genom en invasion av nervös eller psykonervös energi från en annan organism — verkar såsom en stöt eller skakning och framkallar hämningar eller dissocierande av sådan omfattning och styrka, att ett sömnliknande tillstånd *med* möjlighet av rapport kan uppkomma och upprätthållas.

Vi måste slutligen säga oss, att vid så gott som varje hypnotisering sannolikt flera enkla hypnosigena medel arbeta tillsammans och att det därför är mycket svårt att avgöra frågan, vilka *enkla medel,* som *utan de övrigas närvaro* kunna framkalla hypnos. Vill man emellertid söka besvara denna fråga, så måste även en skillnad göras mellan första gångens och andra hypnotiseringar och mellan stabila och labila nervsystem. Jag tror emellertid, att det efter den föregående utredningen är tämligen klart, att man endast med tvekan kan ange de olika möjligheter, som då kunna finnas.

Skulle jag i alla fall uttala mig i frågan, skulle jag begränsa mig till förstagångshypnosen och till medelmottagliga, icke-hysteriska individer. Det synes mig då, att följande *enkla* medel ensamma och var för sig äro eller kunna vara av hypnosigen natur:

1. Förlängd uppåt- och inåtriktad fixation av ett mycket nära hållet, likgiltigt föremål, som, för att ej införa komplikationer, ej får vara hypnotisörens ögon (Braids metod), dock med fixation också av uppmärksamheten. 2. Sömnsuggestioner, dock blott hos individer, som äro rätt suggestibla — och detta särskilt med avseende på sömn — samt äga livlig föreställningsförmåga och nöjaktig uppmärksamhet. 3. Summerad verkan av olikartade suggestioner, dock blott hos rätt starkt allmäntsuggestibla personer. 4. Pass, applikation av händerna, fixation av hypnotisörens ögon — m. a. o. »nervstrålning», dock blott hos personer, speciellt känsliga för detta slags agens. 5. Telepatisk påverkan, dock endast i mycket sällsynta undantagsfall, däremot ej sällan vid väckning i dylika förstagångshypnoser. — Men med fara att även i denna sak komma i konflikt med den allmänt rådande uppfattningen på området, måste jag säga mig, att verkligt bindande bevisning för dessa »enkla» medels hypnosigena förmåga knappast föreligger med avseende på något av dem.

Vanskligheten att här träffa något riktigt och generellt gällande är uppenbarligen stor. Till vad jag härom i föregående sammanhang framhållit, vill jag blott lägga, att en och samma

hypnotisör kan på en känslig individ uppnå verkan redan första gången, under det att han på en annan måste använda flera seanser för att få någon nämnvärd påverkan, samt att hans egen förmåga uppenbarligen kan förändras — se nedan, »Förmågan att hypnotisera» (s. 343). Dessutom måste det medges, att *en* hypnotisör är mera effektiv medels *ett* medel (vare sig han själv förstår det eller ej), en annan hypnotisör åter medels ett annat. På samma sätt äro de olika subjekten utan tvivel på olika sätt känsliga för hypnotisk påverkan: somliga i starkare grad för *ett* hypnosigent medel, andra åter för ett annat.

TREDJE KAPITLET

NERVSTRÅLNINGENS PROBLEM

GIVES DET NÅGON VERKAN PÅ AVSTÅND FRÅN DEN MÄNSKLIGA ORGANISMEN?

Inledning

I detta kapitel skall jag framlägga den allmänna bevisning, som kan finnas för nervstrålningens existens. Då frågan om passens m. m. betydelse för hypnotiseringen behandlades i kap. 2, framhölls det också där, att vi ej skulle söka besvara den frågan definitivt, förrän vi undersökt, vilka andra bevis som kunde finnas för befintligheten av s. k. nervstrålning. Nervstrålningens hypnotiska problem framträder emellertid även med avseende på fenomen, som kunna fås i och under hypnos, samt, såsom vi sett av »Historiken», kap. 1, även vid hypnosens terapevtiska användning.

När jag nu använder termen nervstrålning, så gör jag det för att ha en bekväm term för att uttrycka en eventuellt existerande fysiskt-fysiologisk orsak (»agens») av något slag, som på avstånd verkar från den ena mänskliga organismen på den andra och som enligt all sannolikhet har sin utgångspunkt i den ena människans nervsystem och påverkar i första rummet den andras nervsystem. Många termer ha under tidernas lopp sett dagen för att beteckna detta: *Mesmers* »fluide», *Boirac's* »l'action biactinique», *Liébeaults* »zoomagnétisme», *Baréty's* »force neurique», *Baraduc's* »force vitale», *Durand de Gros'* »electrodynamisme vital» m. fl.

Det synes mig, att termen nervstrålning är ett så lättbegripligt uttryck som gärna möjligt och också ett, som engagerar så litet som möjligt i någon viss riktning. Det säger sig emellertid självt, att jag fattar »strålning» i vidaste bemärkelse — jag lämnar det således f. n. därhän, om det i detta kapitel gäller den eventuella existensen av en vågrörelse i något medium, en energistrålning, *eller* ett utflöde, en emanation, en effluens av något ämne, d. v. s. en korpuskulär strålning, *eller* någon annan hittills mer eller mindre okänd form av rörelse eller avståndsverkan.

Vad andra forskare beträffar, som i likhet med mig kommit till positiva resultat med hänsyn till detta problem, så tillåter mig utrymmet endast att *omnämna* dem. Jag hoppas någon annan gång få tillfälle att framlägga en utförlig berättelse över deras resultat. Under tiden hänvisar jag till den »Historik», som jag lämnat i »Nervsystemets Dynamik».[1]

Med förbigående av de egentliga mesmeristerna må i Frankrike följande forskare nämnas: *Dumontpallier,*[2] *Baréty,*[3] *Boirac*[4] och *Courtier,*[5] i Tyskland *Haupt*[6] och *Kindborg,*[7] i Österrike *Reichenbach,*[8] i Polen *Ochorowicz,*[9] i England *Barrett, Gurney* och *Myers*[10] samt i Mexiko *Pagenstecher.*[11]

EGNA UNDERSÖKNINGAR

Jag skall här endast lämna en kort redogörelse för de metoder, jag använt vid mina egna undersökningar på detta område, samt ett par bilder för att åskådliggöra dem. Även här nödgas jag hänvisa intresserade till N. D.[12] i och för den utförliga bevisning, jag varit i stånd att lämna för existensen av denna nervstrålning.

Det är i själva verket möjligt att finna än starkare skydd mot eventuella felkällor, framför allt mot ofrivilliga heterosuggestioner och mer eller mindre medvetna autosuggestioner, än vad experimentatorer på området hittills lyckats åstadkomma.

[1] *34,* s. 357 och ff. [2] *65.* [3] *33.* [4] *35.* [5] *74.* [6] *42.* [7] *47.* [8] *32.* [9] *67.* [10] *30, 37, 66, 68—71.* [11] *177.* [12] *34.*



Fig. 4

Experimentatorn gör nedgående pass på båda sidor över de båda locken till de lådor vari försökspersonen har sina blottade armar. Den — från försökspersonen räknat — vänstra lådan har såsom lock endast en glasskiva, den högra en glasskiva, på vilken lagts en ylleduk. Verkan av dessa samtidiga pass är den, att den vänstra armen och handen bli okänsliga, den högra åter sekundärt (extra) överkänsliga.

Det gäller naturligtvis i första rummet att utesluta varje möjlighet att kända sinnesretmedel kunna vara verksamma, då passen, syftningarna o. s. v. göras. Ty dylika retmedel skulle ju kunna tänkas verka dels direkt — man har ju även framdragit möjligheten, att svaga elektriska strömmar kunna alstras — dels indirekt och på så sätt, att de uppkomna förnimmelserna tjänade såsom utgångspunkter för autosuggestioner från försökspersonens sida.

HUDKÄNSLIGHET

Att börja med har jag skyddat försökspersonens hud bl. a. med glasskivor, fastsatta i stativ eller på annat sätt, och gjort passen ovanför dessa: verkan av passen har även i detta fall visat sig. Men för det andra har jag funnit, att andra slags skivor, d. v. s. av ett annat material, t. ex. av papp eller ylle, släppa igenom verkan mycket sämre eller t. o. m. icke alls, om man även nu gör samma antal pass. Därigenom erhåller man möjligheten att använda *kombinerade* metoder. Man kan t. ex. göra följande försök. Man lägger på förhand en pappskiva på en större glasskiva, så att den första täcker blott en bestämd del av den senare. Sedan fastsätter man hela systemet i ett stativ och anbringar det över försökspersonens blottade hud eller använder det som lock på den låda, i vilken han får lägga t. ex. sin ena arm och hand. När sedan passen ha blivit utförda, visar det sig, att det ifrågavarande systemet har skyddat huden blott med avseende på den del, där pappskivan legat, mot den verkan, som passen eljes bruka frambringa i försökspersonens hudkänslighet. Den allmänna lagen är här, enligt min erfarenhet och då inga komplikationer finnas, den, att centrifugala, nedgående pass nedsätta känsligheten i armen (det är där jag framför allt arbetat), under det att centripetala, uppgående, öka densamma. Naturligtvis har försökspersonen ögonen förbundna eller hela huvudet övertäckt, ibland t. o. m. båda delarna, och har icke heller eljes reda på, hurudan den förhandenvarande anordningen är beskaffad.

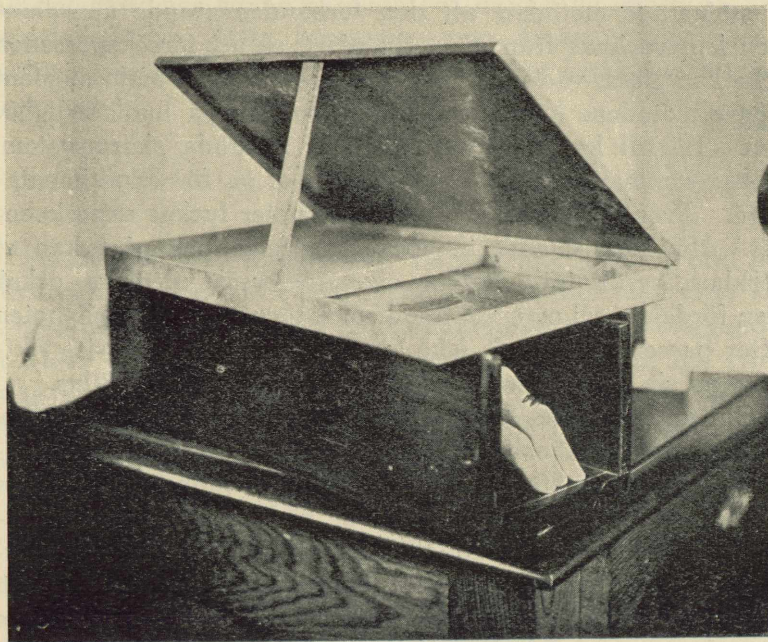


Fig. 5

Försökspersonen håller sin blottade arm och hand i en trälåda med en glasskiva framtill. Såsom lock användes en låda av bleck, till hälften fylld med paraffin och med lock av bleck. Nedgående pass över hela systemet framkalla — om rätt doserade — okänslighet blott i den del av hudytan, som ligger under den tomma delen av bleckládan

Dylika försöksanordningar medföra den viktiga fördelen, att försökspersonen icke med hörselns hjälp kan få reda på, huru skärmsystemet är sammansatt, och att följaktligen frågan, om hans öron äro effektivt igenstoppade, bortfaller. Emellertid har jag *dessutom* ofta tillstoppat försökspersonens öron med bomull och vaselin och trots detta erhållit regelbundna resultat. Jag har också undersökt hörselskärpan efter detta tillstoppande och funnit denna så förminskad, att försökspersonen blott kunde höra vissa skarpa ljud. De utomordentligt svaga ljud, som uppkomma vid armarnas rörelser, då jag utför mina pass, fanns det för honom ingen som helst möjlighet att höra. För det andra tillåter den

kombinerade metoden, att den förhandenvarande anordningen kan varieras från gång till gång, så att försökspersonen icke kan gissa, vad som skall komma. I dessa båda moment ligger metodens kärnpunkt med avseende på hudkänsligheten. Härtill kommer, att man kan använda skärmsystem, vilkas sammansättning är obekant t. o. m. för experimentatorn. Även under sådana omständigheter lyckas experimentet. Här kan således en förmodad telepatisk påverkan ej förklara resultatet. Dylika ovetandeförsök medföra också den fördelen, att man vid undersökningen av hudkänsligheten efter passens utförande icke kan påverkas i någon viss riktning av sin kännedom om det resultat, som bör erhållas.

Om en kroppsdel gjorts okänslig medels nedgående pass, så återkommer känsligheten efter en viss tid. Men känsligheten kan även återställas medels uppgående pass. Göras emellertid flera pass än härför är nödvändigt, blir försökspersonen överkänslig. Nu är också att märka, att de försökspersoner, som visat sig särskilt lämpliga för mina experiment, redan äro överkänsliga i den första graden av hypnos, den lätta hypnosen. Gör jag således uppgående pass i detta tillstånd, så blir försökspersonen ännu starkare överkänslig, vad jag kallar extra överkänslig, på området i fråga. Försättes försökspersonen i s. k. djup hypnos, då han är fullständigt okänslig — han reagerar t. ex. icke ens på de starkaste nålstyng — och jag i detta tillstånd gör uppgående pass över en av hans extremiteter, så återkommer så småningom hudkänsligheten därstädes. Gör jag emellertid övertaliga pass, blir försökspersonen sedan mer och mer överkänslig. I djup hypnos och på okänslig hud framkalla nedgående pass, vilket också är att vänta, ingen märkbar verkan, åtminstone icke av direkt natur.

För att sammanfatta: metoden går ut på att hålla försökspersonen obekant med den förhandenvarande försöksanordningen, så att, om man erhåller ett tillräckligt antal regelrätta resultat, som överensstämma med försöksanordningen och de olika använda skärmsystemen — vilket i själva verket är fallet — detta icke kan förklaras medels autosuggestioner. Naturligtvis kan man icke förhindra, att

autosuggestioner *kunna* på måfå och då och då uppträda, åtminstone i den lätta hypnosen, men de kunna icke under sådana försöksbetingelser vara de verkliga orsakerna till fenomenen.

RÖRLIGHET

Syftar man med fingret eller en stav mot någon punkt på försökspersonens hud i lätt hypnos, så erhåller man efter en längre eller kortare stund sammandragning av underliggande muskler. De bästa resultaten erhållas naturligtvis, om syftningen äger rum mot s. k. motoriska punkter eller senor. Även i detta fall erhållas positiva och riktiga reaktioner, också då en glasskiva placeras emellan.

NERVSTRÅLNINGENS FYSIKALISKA EGENSKAPER

Det framgår av experiment på olika försökspersoner, hos vilka verkan erhållits i form av en förändring i sensibiliteten eller i form av bestämda förnimmelser från huden eller i form av motoriska fenomen, att den nervösa radiationen eller emanationen har följande egenskaper:

1:o. Den absorberas i olika hög grad av olika ämnen.

2:o. Den kan ledas genom stavar och trådar av olika ämnen (trä, rotting, glas, metall), och detta även då ledningen går i rät vinkel eller i spiral.

3:o. Den kan ledas uppåt eller nedåt, och den kan samtidigt ledas åt motsatta håll.

4:o. Den kan reflekteras.

Då mom. 3 innehåller nya iakttagelser — nya i förhållande till dem, som publicerats i »Nervsystemets dynamik»[1] — bör jag kanske med några ord redogöra för dem.

Vi ha funnit, att om man syftar t. ex. med en kolstav *underifrån* — i stället för som vanligt ovanifrån — mot försökspersonens hud och själv håller i staven, så uppger han sig vanligtvis efter några få sekunder känna något på det

[1] *34.*

åsyftade hudstället, något »elektriskt» eller »krällande» eller dylikt. Ögonen förbundna.

Låter man försökspersonen lägga sina blottade armar på ett bord framför sig, sedan man lagt en ogenomskinlig duk över hans huvud, och genom en lämplig anordning placerar en trästav mellan hans armar, så att stavens båda ändar syfta mot symmetriska punkter på underarmarna på ett avstånd av ½—1 cm., så anger försökspersonen ingenting, då intet vidare göres. Men fattar man sedan ljudlöst om staven på dess mitt, så anger han förnimmelser på båda de åsyftade ställena samt något så när samtidigt. Vanligen erhålles också strax förut eller på samma gång små ryckningar i armarna.

Fattar man åter om staven närmare den ena ändan än den andra, så erhåller man vanligen reaktion först i den hudyta, som ligger närmast omfattningsstället. Emellertid ha ibland andra (motsatta) resultat erhållits. Dessa synas bero på, att man ej ordentligt isolerat handen, med vilken omfattningen utförts, eller på att spetsarnas form ej varit lika, eller på att de båda avstånden ej varit exakt lika stora. Här äro nya undersökningar av nöden. Det riktiga synes vara, att det ledande föremålets längd tages mycket större, så att en mindre olikhet med avseende på avståndens storlek spelar en obetydlig roll.

Kontrollexperiment ha verkställts, bl. a. på det sättet att man fastsatt en isolerad koppartråd i ett stativ så, att den gått i båge över den ena underarmen och syftat på en punkt på dennas *yttre* (här dorsala) sida — under det att det vid de nyss beskrivna försöken gällt olika punkter på armarnas eller händernas *inre* (här volara) ytor. Även då har rätt punkt angivits, så snart man fattat i den andra ändan av tråden — ej förut.

INVERKAN I TERAPEVTISKT AVSEENDE

Några moderna hypnotisörer, som icke tillhöra den mesmerska skolan, omnämna en del egendomliga fenomengrupper, där den hypnotiskt-suggestiva förklaringen antin-

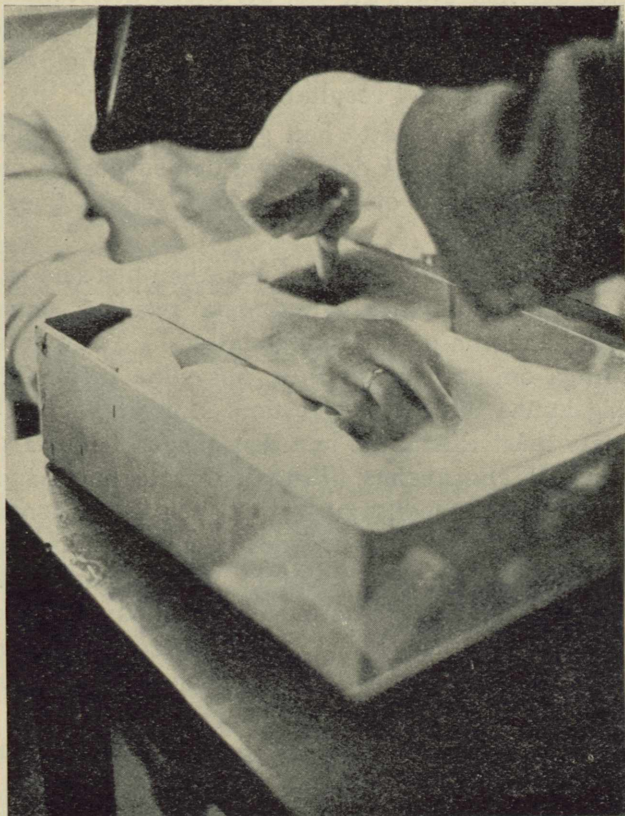


Fig. 6

Försökspersonens högra arm ligger i en pappask med glasskiva på såsom lock. Handen är knuten. Jag syftade med fingret genom glasskivan mot handryggens centrum, ovanför senan för långfingret. Fullständig utsträckning av långfingret ensamt erhölls, såsom synes av figuren

gen medges vara svår att acceptera eller där den för en kritisk betraktare måste anses orimlig. Det förefaller därför, som om någon fysikalisk agens varit med i spelet.

Bramwell omtalar, att han med avseende på 31 fall måste medge, att de företedde inga symtom alls av hypnos. Men

han finner det lika svårt att tro, att deras återställande till hälsa berodde enbart på suggestion. Ty suggestion hade redan förut spelat en viktig roll i deras behandling, ehuruväl med fullständigt negativt resultat.[1]

Liébeault berättar,[2] att han gjort några experiment på barn under 3 år för att på dem pröva den suggestiva teoriens hållbarhet. Jag lånar ett mycket kort referat över detta från *Forel:*[3]

»*Liébeault* publicerade 45 fall, i vilka han hos små barn synes ha erhållit underbart gynnsamma resultat genom att lägga båda händerna på det sjuka stället. I 32 av dessa fall var det fråga om barn under 3 år, hos vilka Liébeault själv trodde sig kunna utesluta suggestion. Likväl har Liébeault senare själv måst tillstå, att han den gången hade falskt uttytt saken. På Bernheims tillrådan ersatte han händernas påläggning med 'magnetiserat vatten' och detta senare genom icke magnetiserat vatten, i det han lät föräldrarna och barnens sköterskor tro, att vattnet var 'magnetiserat', och lovade säkert botande. På detta sätt erhöll han lika goda resultat, som numera blott låta förklara sig så, att personerna i barnens omgivning genom Liébeault och barnen genom sin omgivning hade omedvetet kommit under suggestivt inflytande». Då emellertid flera av de botade barnen voro blott några få månader gamla, då man vidare har en smula svårt att tänka sig, vari en sådan omedveten suggestionsverkan skulle kunna komma till stånd hos spädbarn, och då slutligen Liébeault i 5 (4) fall blev tvungen att återgå till sin gamla metod att lägga händerna på barnen (varpå i alla dessa fall påtaglig och snabb förbättring inträdde), så synes det högst sannolikt, att även andra faktorer än suggestiva voro med i spelet. Vilka dessa kunna hava varit, skall jag ej här söka utreda. —

Slutligen kan jag ej underlåta att i detta sammanhang beröra en omständighet, som sätter *Coués* och hans skolas behandlingsmetod — åtminstone försåvitt den användes av honom själv och hans omedelbara medhjälparinna Mlle Kauf-

[1] *19*, s. 423—4. [2] *77*, s. 246. [3] *25*, s. 70—71.

mant — i ett i viss mån annat ljus än det, i vilket denna moderna rörelse vanligen betraktas.

Det bör då observeras, att såväl Coué själv som Mlle Kaufmant ingalunda begränsa sig till verbalsuggestioner utan i rätt utsträckt grad begagna sig av (magnetiska) strykningar. Med avseende på det rent hypnotiska momentet i Coués behandling hänvisas till Kap. 15.

v. Kræmer berättar om Coué: »Då Coué gav sina patienter denna specialsuggestion ('ça passe'), strök han det sjuka stället...»[1], och om Mlle Kaufmant: »Hon strök över hela deras kropp med långa, snabba magnetiska strykningar och talade, suggererade dem att bli starkare» och »så talade hon och strök den andra oavbrutet från axlarna och nedåt armarna...»[2]

Ännu mer betecknande är *Brook's* meddelande: »Då det gäller patienter, som ännu inte kunna tala, förlitar sig Mlle Kaufmant understundom enbart på strykningar. De tyckas överflytta tankarna på hälsa kraftigt nog för att vända barnets sinne över åt hälsosidan».[3] Här anföres således en rent telepatisk tolkning. Är det för att undvika den »magnetiska»? Att hålla på den suggestiva förklaringen för alla småbarnsfallen synes författaren tydligen hopplöst.

Det är ej min avsikt att med dessa fall vilja *bevisa* nervstrålningens terapevtiska verkan. Jag vill blott framhålla, att fall sådana som dessa, framlagda av personer, som icke äro anhängare av den magnetiska läran, driva den suggestiva teorien, här använd, in absurdum. Vi måste därför se oss om efter någon annan, som bättre tillfredsställer det praktiska förståndets krav.

KAN VERKAN AV NERVSTRÅLNING UPPVISAS ÄVEN PÅ ANDRA OBJEKT ÄN MÄNSKLIGA ORGANISMER?

Man har naturligtvis sökt utröna, om icke den förmenta nervstrålningen skulle kunna påverka även andra organismer

[1] 78, s. 33. [2] 78, s. 66—67. Jfr vidare s. 79. [3] 79, s. 43.

än den mänskliga liksom också livlösa föremål. Jag anför här en del hithörande undersökningar.

1. *Inverkan på baciller och växtfrön.* *Favre* har publicerat några experiment, som gjorts dels på bacillus subtilis, dels på frön av lepidium sativum (ett slags krasse) med en dam, Mme Schloemer, såsom försöksperson. Positiva resultat erhöllos. Med avseende på inverkan på krassefröna meddelar Favre, att 4 »apparater» iordningställdes med 5 frön i varje och »bestrålades», en med höger hand, en med vänster, en med båda händerna och en utgjorde kontroll (d. v. s. ingenting särskilt gjordes med den.) Favre omtalar, att undersökningen förlöpte, såsom om de olika händerna utövade ett olikartat inflytande, som om den högra handen vore verksammare än den vänstra och som om den högra utövade ett befordrande inflytande på växandet.[1] — Jag går ej närmare in på detta, då de lämnade kurvorna äro svåra att tyda och då experimentanordningen synes ha varit för komplicerad för erhållandet av ett säkert resultat.

Av större betydelse synes mig då de experiment vara, som på sin tid gjordes av doktor *A. Backman* på växtfrön, men som tyvärr ej publicerats. Enligt vad doktor Backman uppgav till mig personligen — vilket också hans son, laboratorn doktor L. Backman, konfirmerat — hade de följande karaktär och gåvo följande resultat:

Fyra serier gjordes. — Behandlingen — i form av strykningar över de olika föremålen — verkställdes så, att i den 1:a serien endast fröna behandlades (»bestrålades»), i den 2:a därjämte det vatten, varmed fröna vattnades, i den 3:dje därjämte själva de uppkomna växterna, den 4:e tjänade som kontroll och fick ingen behandling alls. För övrigt stodo alla 4 serierna under samma betingelser. Resultaten visade en stigande verkan på växtkraften från serien 1 till 3 — alltså allteftersom fröna hade utsatts för en mindre eller större grad av påverkan. (Jag måste emellertid här reservera mig med avseende på *sättet*, varpå den olika doseringen gjordes — det är möjligt, att det skedde något annorlunda, än vad som ovan uppgivits).

[1] *80*, 1905, s. 147.

Det vore naturligtvis av betydelse, att dessa försök gjordes om av andra under lika goda betingelser — helst dock med biträde av en botanist.

2. *Inverkan på avskurna blommor och döda djur.* Än mera egendomliga äro de verkningar, som en Mme X. i Bordeaux lyckats åstadkomma på avskurna blommor, döda fiskar, fåglar, blötdjur, mindre däggdjur m. m., under kontroll av läkare, och där förruttnelseprocessen bringats att avstanna — uppenbarligen genom direkt verkan på förruttnelsebakterierna.[1] Denna Mme X., som ägde en samling av dylika »behandlade» föremål, vilka enligt hennes egen uppgift aldrig undergått någon artificiell preparation och bland vilka funnos en vessla, 4 år gammal, i fullkomligt gott tillstånd, med sin hårfärg lika väl konserverad och vacker som i levande livet, gjordes till föremål för en strängt vetenskaplig undersökning i ett laboratorium, tillhörande en av de båda kontrollerande läkarna, d:na Clarac och Llaguet. Försöken gjordes på det sättet, att några av de ifrågavarande proven berördes och hanterades av Mme X., medan åter andra exponerades under hennes utbredda händer, i båda fallen under 15—20 min. dagligen, tills föremålen blevo fullständigt upptorkade. Efter varje seans insveptes de »behandlade» föremålen av undersökarna i papper och sattes i skydd för varje annan påverkan under lås i laboratoriet. Alla försök gåvo positiva resultat.

En *ros* och ett *lejongap* torkades på detta sätt på 10 dagar med fullständigt bibehållande av färgerna, *vin* på 11 dagar, utan någon förändring, under det att kontrollvinet, d. v. s. samma slags vin utan någon behandling alls, surnade och möglade på ytan redan efter 3 dagar. *Ostron* torkade fullständigt på 13 dagar utan förruttnelse, under det att kontrolldjuren började ruttna redan den 9:de dagen. 8 ostron, som redan börjat undergå förruttnelseprocessen och inkräktas av fluglarver fingo i detta tillstånd behandling av Mme X. Maskarna lämnade så småningom sitt medium (miljö), gåvo sig iväg utanför skalet och dogo genast. Alla maskarna dödades på 3—4 dagar. Hela massan torkade in: jäsningsproces-

[1] *81* och *82*.

sen avstannade. På samma sätt behandlades av Mme X. döda fiskar, fåglar och inälvor av en kanin — och med liknande resultat. Det egendomliga med avseende på fåglarna var, att deras fjäderskrud blev vackrare av behandlingen: en kanariefågel, död i bur, icke urtagen, lämnad i fred 2 dagar innan experimentet tog vid och redan i början upplösningstillstånd, torkade utan förruttnelse på 5 dagar med förändring av den svaga ljusgula färgen på fjädrarna till ett livligt kanariegult.

Den mikroskopiska undersökningen gav vid handen, att blodkropparna voro väl bibehållna utan någon homolytisk förändring i något preparat.

Dr Geley for sedan ned till Bordeaux och tog reda på alla deltagarna i dessa försök, inklusive Mme X., som han fann vara en 50-års dam vid full kroppslig och själslig hälsa, samt de närmare omständigheterna vid experimenten. Jag måste hänvisa intresserade till originaluppsatsen[1] i och för närmare detaljer. Geleys uppfattning var emellertid, att allt gick riktigt till. Han påpekar, att förtorkningen, momifikationen, är den naturliga process, som uppstår, då förruttnelsen förhindras. — En sådan steriliserande verkan anser han, att Mme X. framkallar. Tyvärr synes Geley ej ha tagit reda på om Mme X. med sin »exteriorisation» eller sitt utsändande av någon okänd art av strålar kunde påverka även andra föremål, t. ex. den levande mänskliga organismen, på något sätt.

3. *Inverkan på levande djur.* Experiment, där passens och strykningarnas inverkan på levande djur undersökts, saknas i hög grad. Emellertid har en mindre undersökning verkställts av *Claparède* och förtjänar här omnämnande.

Claparède försökte med hjälp av pass och fixation hypnotisera en apa, babian, hona, som han ägde, — ett mycket livligt och rörligt djur, på intet sätt dresserad och föga vänlig — och blev mycket förvånad att finna, att dessa åtgärder nästan ögonblickligt försatte djuret i ett tillstånd av fullkomligt lugn: »apan förblir liggande på ryggen, orörlig, och om man fixerar dess ögon, ser man ögonlocken darra och snart

[1] 82.

sluta sig för några ögonblick. Ibland förbli ögonen slutna en halv minut, men djuret öppnar dem på nytt vid minsta buller, även på avstånd. Då apan är i detta tillstånd, och t. o. m. omedelbart efteråt, då den rest sig upp, företer detta vanligen ohanterliga djur en utomordentlig foglighet med hänsyn till de rörelser, som man påtvingar det. Hon bibehåller också de ställningar, som man ger henne, såsom subjekt som befinna sig i katalepsi (flexibilitas cerea) bruka göra. Man kan således på detta sätt få henne att bibehålla båda armarna och båda benen utsträckta uppåt och framåt, så att hon blott vilar på bakdelen i instabil jämvikt.

Ett fenomen av detta slag har man icke något skäl att icke jämföra med hypnotiska fenomen, erhållna hos människan. Det liknar nämligen dessa i hög grad. Fenomenet tyckes visa, att hypnosen icke enbart är, som man allmänt antager, en suggestionsprodukt. Man kan icke se, vilken roll, som suggestionen skulle kunna spela här, icke heller vilken suggererad idé eller föreställning, som på detta sätt skulle påtvingas apans hjärna».[1]

4. *Inverkan på den fotografiska plåten.* Det synes vara mycket vanskligt att påvisa någon inverkan — åtminstone av mera konstant och obestridlig natur — på den fotografiska plåten, för så vitt det gäller så att säga vanlig enkel nervstrålning.

Dr *Aigners* försök på området synas vara de sista som gjorts.[2] Aigner berättar bl. a.: »Från ett nytt paket Hauffplåtar, storlek 13×18, togos 2 plåtar. Med hinnsidan nedåt och glassidan uppåt lades de vid rött ljus på experimentbordet på ett avstånd av c:a 30 cm. från varandra. På den ena plåten lade försökspersonen sin hand med utspärrade fingrar, på den andra plåten lade jag min hand på samma sätt. Genast därefter släcktes det röda ljuset . . . Efter 15 min. företogs framkallningen av de båda plåtarna. Resultatet blev följande: Den av mig berörda plåten var utan varje påverkan, utan slöja, klar, intet spår av belysning. Den av försökspersonen berörda plåten visade fullt tydligt skuggbilden

[1] *83.* [2] *89.*

av handen med de utspärrade fingrarna. Det var de av handen icke berörda ställena ända till plåtens hörn, som voro påverkade så som av en belysning. Fingerspetsarna tycktes vara utgångspunkten för den verkande energien.» Därefter visade sig en dotter till ovannämnda försöksperson kunna påverka den fotografiska plåten, och senare erhölls hos ännu en person ett positivt resultat. Härom berättar Aigner: »På anstalten hade först omkring 12 plåtar tagits samtidigt i röntgenrummet, och alla försöken hade förlupit utan positivt resultat. Då lyckades det för röntgenvaktmästaren att genom att lägga på sin hand på det ovan beskrivna sättet framkalla en skuggbild av denna, som var fullkomligt likartad de föregående experimenten.» Hos ännu ett par försökspersoner erhöllos positiva resultat. Emellertid voro resultaten synnerligen oregelbundna: den ena gången lyckades det, den andra gången ej, man vet ej orsaken härtill. Aigner skriver: »Att antaga yttre felkällor går icke mera för sig, då försöken numera gjorts med positiva resultat på fyra olika ställen, i Berlin, i Nürnberg och på två ställen i München, och en gemensam felkälla, såsom försöken utfördes, knappast kan uttänkas.»

* *
*

Jag har nu sökt ge läsaren en om ock ringa föreställning om, av vad art och styrka den bevisning är, som talar för existensen av någon strålning eller emanation från den mänskliga organismen. Var och en må sedan själv bedöma, vilket värde denna bevisning äger. Själv har jag — framför allt naturligtvis på grund av mina egna experiment — blivit såsom läsaren säkerligen märkt, övertygad om existensen av en sådan nervstrålning. Dessa experiment ha ingalunda varit begränsade till de försökspersoner, som omnämnts i mina i detta arbete omnämnda försök — jag har kunnat utföra dem med positivt resultat på ett flertal personer.[1] Det är därför mycket sannolikt, att det skulle lyckas även för

[1] Se bl. a. *34,* avd. II, s. 315 och ff.

andra att få positiva resultat på nya försökspersoner. Det vore naturligtvis synnerligen önskvärt, att fackmännen upptoge detta område till förnyad prövning. Att hela frågan är av utomordentlig betydelse — både teoretiskt och praktiskt — är det väl ingen, som vill förneka.

FJÄRDE KAPITLET

HYPNOSENS SPONTANFENOMEN

VILKA FÖRÄNDRINGAR UNDERGÅ DE SJÄLSLIGA OCH KROPPSLIGA FUNKTIONERNA AV SIG SJÄLVA I DET HYPNOTISKA TILLSTÅNDET?

Vi skola i detta kapitel behandla de företeelser eller förändringar i de själsliga och kroppsliga funktionerna, som uppträda spontant, d. v. s. av sig själva och utan något åtgörande vare sig från hypnotisörens, subjektets eller yttervärldens sida, hos hypnotiserade individer.

Dessa företeelser äro emellertid beroende av åtskilliga faktorer. 1:o) bero de på hypnosens djup, så att de i allmänhet uppträda mera utpräglat, i den mån hypnosen är djup. 2:o) bero de av den använda hypnotiseringsmetoden. Härmed åsyftas ej blott den *allmänna* hypnotiseringsmetoden (se härom kap. 2) utan också de *speciella* moment, som av olika hypnotisörer inläggas däri och som även kunna vara olika från fall till fall. Särskilt böra de specialsuggestioner observeras, som hypnotisören använder för att framkalla sömnföreställningen och som sedan kunna ge en viss karaktär åt det hypnotiska tillståndet självt. Dylika suggestioner kunna vara riktade t. ex. på sinnesområdena och rörligheten, som följaktligen förete härav betingade förändringar i själva det hypnotiska tillståndet. Vidare bör verkan av de i hypnosigent syfte använda passen, beröringarna m. m. dyl. noga beaktas från samma synpunkt. 3:o) får det hypnotiska tillståndet sin prägel delvis bestämd av den »öppna porten» till hypnotisören, vilken port vanligen hålles mer eller mindre öppen

under hypnotiseringen. 4:o) är tillståndet beroende av subjektets psykonervösa konstitution. Särskilt viktiga äro här det labila och det hysteriska nervsystemet, som tvivelsutan orsaka en rätt olika hypnotisk bild. I den följande beskrivningen komma ej de specifikt hystero-hypnotiska tillstånd, som Charcot betecknade med det somnambula, det kataleptiska och det letargiska, att ingå. Icke heller medtagas förändringar, som givetvis bero på den hysteriska konstitutionen, annat än i fråga om rapport och reaktionstider. 5:o) är det sannolikt, att det hypnotiska tillståndets natur även beror av hypnotisörens person, så att med en och samma hypnotiseringsprocedur olika hypnotisörer kunna framkalla hos ett och samma subjekt en olikartad eller i varje fall en olika djup hypnos.

Med anledning av allt detta måste vi vänta oss rätt stora skiljaktigheter hos de spontana fenomen, som uppträda hos olika subjekt och med olika hypnotisörer.

TANKE- OCH ASSOCIATIONSVERKSAMHETEN

Man torde kunna påstå, att så snart hypnosen nått ett visst, tillräckligt djup, en inskränkning av tankeverksamheten hos den hypnotiserade inträder; nämligen på så sätt att en bestämd föreställning icke längre står i samma grad av kontakt med andra föreställningar, som den gör i normalt tillstånd. Med andra ord: ett mindre antal föreställningar stå i beredskap, och tankeverksamhetens livlighet är minskad.

En hypnotiserad kan visserligen meddela ett och annat över en sak, som han tillfrågas om — ja, t. o. m. mera än han skulle göra i normalt tillstånd. Men denna öppenhjärtighet beror utan tvivel, som *Löwenfeld* påpekar, därpå, att hos den hypnotiserade föreställningar, som i vaket tillstånd skulle bringa honom att tiga, icke bli medvetna. Man kunde kanske med *Ebbinghaus* säga, att i ett dylikt fall de mindre medvetna ledande *över*föreställningarna i första rummet bortfalla. Den intellektuella behärskningen, som normaliter åstadkommes medels regulerande, hämmande idéer eller inställningar, är det, som först synes träffad. Häri ligger också

utan tvivel den förnämsta orsaken till den stegrade suggestibiliteten. Men tanke- och associationshämningen kan också gå betydligt längre och framkalla en allmän tröghet i föreställningslivet, som slutligen utmynnar i ett stillestånd — tanken står liksom stilla, och medvetandet utfylles under längre tid av endast en enda föreställning. Vi få då ett tillstånd av s. k. monoidéism.

Emellertid äro förhållandena dock icke alldeles så enkla. Många somnambula visa en psykisk livlighet och fyndighet, som de sakna i sitt normala tillstånd.[1] *Gilles de la Tourette* skriver: »Vi ha sett somnambuler, fattiga, obildade, i vaket tillstånd mycket obegåvade flickor, vilkas hela uppträdande ändrades, så snart de blevo sövda. Förut voro de tråkiga, och nu äro de livliga och stimulerade, många gånger t. o. m. spiritiuella.»[2] Man kunde här tänka sig, att hos dessa hypnotiserade hämningar bortfalla, som existerat i vaket tillstånd, och detta just på grund av den i hypnosen förändrade fördelningen av den nervösa energien. *Vogt* ansåg sig på experimentell väg kunna uppvisa, att vissa intelligenta försökspersoner, med. och fil. studerande, i hypnotiskt tillstånd företedde en betydlig ökning i sina psykiska prestationer.[3] Man har försökt förklara dylika ökningar i den intellektuella verksamheten, på vilka jag tyvärr ej här kan närmare ingå, på så sätt, att man ej blott framhåller, att genom hypnotisörens suggestioner vilka föreställningskomplex som helst kunna uppväckas, enär den hypnotiska sömnhämningen endast drabbar vissa centra, utan också tänker sig, att hämningen i vissa centra samtidigt eller tillika har en *ökning* i retbarheten i de vakna eller funktionerande centra *till följd*. Och *Wundt* påstår rent av, att ju större del av centralorganet, som befinner sig i ett tillstånd av funktionell vila (»latens»), desto större är retbarheten hos den funktionerande återstoden.

En del ökningar i den psykiska prestationen kunna utan tvivel förklaras medels den möjlighet till ökad koncentration av uppmärksamheten, som finnes i hypnos.

Vad säger nu den inre iakttagelsen, introspektionen? Frågar man en rätt djupt hypnotiserad person, som dock är re-

[1] *6*, s. 132. [2] *93*. [3] *6*, s. 172.

dig och klar och mycket bra kan föra ett samtal, vad han tänker på, så svarar han i de flesta fall: »Ingenting». Det råder hos honom ofta en slags psykisk tomhet, som dock förgår, så snart han utsättes för en yttre påverkan. Även efter uppvaknandet kunna hypnotiserade uppge, att de ej erinra sig, att de tänkt på något eller drömt om något, under det att de varit i hypnos och överlämnade åt sig själva, och detta utan att någon minnesförlust (amnesi) för händelserna i hypnos f. ö. förelegat.[1] Men detta betyder naturligtvis icke, att medvetslöshet råder, utan blott att i det hypnotiska själstillståndet inga bearbetningar, reflexioner, omdömen m. m. verkställas, då den hypnotiserade överlämnas åt sig själv.

Vissa somnambuler visa en mycket barnslig typ med förlust av en del ordminnen, intensifierat känsloliv och starkt egensinne.

DEN PSYKISKA SPONTANITETEN OCH DEN VILJEMOTORISKA VERKSAMHETEN

Det är lätt att iakttaga, att en hypnotiserad individ sällan själv tager något initiativ — vare sig det gäller tänkande eller handling. Viljeenergiens nedsättning är så påtaglig, att många författare i likhet med *Wundt* anse den vara den för hypnosen mest karakteristiska psykiska förändringen. Den psykiska självverksamheten, spontaniteten, saknas. Subjektet låter sig ledas av hypnotisörens ingrepp och önskningar. Denna viljehämning varierar dock till sin styrka högst betydligt i olika sömndjup, och den hypnotiserades egenart spelar också en stor roll — oberoende av sömndjupet.

Löwenfeld anser, att det finnes två bestämda typer, mellan vilka man emellertid kan finna alla möjliga övergångar. Den ena somnambulen följer raskt hypnotisörens ingivelser, han går t. ex. omkring och utför de mest komplicerade handlingar på hypnotisörens önskan. Den andra somnambulen åter är passiv, svarar knappast alls på frågor och kan knappast

[1] *6*, s. 134.

fås att utföra ens de enklaste handlingar. Man kunde här fastställa en *aktiv* och en *passiv* typ.

Även den hypnotiserade själv finner sin oförmåga eller obenägenhet till voluntära rörelser såsom det mest påfallande. Vi skola längre fram komma närmare in på de olika former, som här kunna finnas.

Löwenfeld har gjort en del experiment, varvid han *i vaka* gav försökspersonen order att söka motstå de suggestioner, som han sedermera skulle giva denna i hypnos. Försökspersonen samtyckte också gärna till experimentet. Denna kände det emellertid sedan ytterst svårt att motstå samtliga de hypnotiska suggestionerna — vilket hon icke heller lyckades göra *i längden,* dock med undantag för en enda, den sista.

Löwenfeld drar härav den slutsatsen, att den hypnotiserade ingalunda är en automat eller ett viljelöst verktyg i hypnotisörens händer, enär han dock mer eller mindre kan motstå de givna suggestionerna. Dock måste man här invända, att Löwenfelds tillsägelser till subjektet, om de än voro givna i vaket tillstånd, utan tvivel själva verkade i den följande hypnosen såsom ett slags suggestioner, varför det egentligen här blev en strid mellan olika suggestioner. Emellertid är det i alla fall riktigt, dels att den hypnotiserade genom ett på förhand fattat beslut kan mer eller mindre förhindra eller omintetgöra de intrahypnotiska suggestionerna, dels också att han spontant under själva hypnosen i de flesta fall kan fullt effektivt motsätta sig sådana suggestioner, vilka strida allt för mycket mot hans djupare önskningar eller karaktär.

Det bör framhållas, att beredvilligheten eller suggestibiliteten gent emot hypnotisören alldeles icke går parallellt med viljekraftens avtagande. I de djupaste graderna av hypnos finnes ej någon suggestibilitet alls: av lätt förklarliga skäl, som vi längre fram skola se.

Det allra första tecknet på viljemotorisk hämning består däri, att subjektet ej bryr sig om att vilja göra någonting. Så förklarar han åtminstone själv saken, då man frågar honom, huru han känt det. Har man t. ex. frågat honom, om han kan öppna ögonen, så kan han svara, att han kan det, *om han vill.* Och det kan han också. Men han har ingen önskan i den riktningen — det är bra som det är. Och han öppnar dem ej heller, om man ej insisterar.

Emellertid saknas visst icke denna psykiska spontanitet i alla grader — ej heller hos alla individer.

Bramwell indelar spontanfenomenen i hypnos i två grupper. I den ena gruppen ha vi fenomen, som visserligen föranletts av intryck, erhållna i det hypnotiska tillståndet, men subjektet har i alla fall reagerat på *ett självständigt sätt* mot detta intryck. — En gång suggererade Bramwell ett subjekt, E., i hypnos, att han skulle öppna sina ögon och bära sig åt alldeles, som om han vore vaken. Han skulle gå in i ett annat rum, där han skulle finna dr F., som han skulle underhålla sig med, tills Bramwell förenade sig med dem. Då Bramwell kom in i rummet, berättade dr F. för honom, att E. hade gett honom en intressant beskrivning på ett föredrag, som Bramwell nyligen hade hållit m. m. E. hade varit en av försökspersonerna vid detta tillfälle. Då Bramwell berättade för dr F., att E. befann sig i hypnos, ville denne ej tro det. Bramwell väckte nu E., som ej hade något minne av vad han hade sagt eller huru han hade kommit in i rummet. Sedan hypnotiserades han på nytt — han kom då ihåg Bramwells instruktioner, och huru han hade utfört dem. Bramwell frågade honom också, varför han hade valt att tala om hypnos med dr F. E. svarade, att han var säker på, att dr F. hade kommit dit för att få studera denna sak, och därför trodde han, att det skulle intressera dr F. att få höra något därom.

I den andra gruppen bero fenomenen ej på suggestioner eller på intryck utifrån under hypnos. Bramwell ger ett vackert exempel på denna intellektuella spontanitet. Bramwell frågade en gång en sömmerska i hypnos: »När Ni sover här och ingen talar till Eder, tänker Ni då någonsin på något?» — »Ja. En dag hade jag bekymmer för min klädsömnad. — Det var ett svårt arbete, och jag visste inte, hur det skulle göras. Då jag låg och sov (alltså i hypnos), planerade jag, hur jag skulle bära mig åt. Då jag vaknade, visste jag ej, att jag hade gjort detta. Lösningen flög för mig på hemvägen, och jag trodde, att jag hade fått reda på den då. När jag kom hem, utförde jag min plan med fram-

gång. Nu kommer jag ihåg, att jag funderade ut i sömnen, vad jag sedan utförde.»

Detta subjekt, en fröken D., var ingalunda i någon blott ytlig hypnos. Bramwell kunde på henne framkalla visuella hallucinationer, och hon var det subjekt, med vilket han anställde sina uppseendeväckande posthypnotiska experiment över tidsuppskattning. Emellertid var hon ett subjekt, som visade mycket stor självständighet i hypnos gent emot suggererade brott (stölder och dyl.), och hon visade sig härvidlag kunna göra moraliska distinktioner, som Bramwell anser ej skulle ha fallit henne in i vaket tillstånd.[1] En suggestion, som gavs henne i vaka, Bramwell ovetande, av annan person, att hon skulle stå emot en viss rörelse i hypnos, visade sig fullt verksam i den följande hypnosen: hon gjorde då effektivt motstånd mot just dessa Bramwells suggestioner.[2] Angående sitt tillstånd under hypnos berättade hon, att hon visste och hörde allt vad som försiggick omkring henne, men hon tyckte, att hon icke brydde sig om det — något som man rätt ofta kan få höra hypnotiserade förklara. Det vill synas, som om den emotionella reaktionen — och icke blott den associativa — i dylika fall vore försvagad.

Reaktionstider. Man har naturligtvis sökt fastställa, huruvida det hypnotiska tillståndet medför, att man skulle kunna utföra en rörelse hastigare än vanligt. Det enda sättet att nöjaktigt undersöka detta är att bestämma reaktionstiden, d. v. s. den tid, som en person behöver för att reagera så fort som möjligt på någon given signal: ett ljus, ett ljud eller dylikt.

Stanley Hall fann en betydande förminskning i reaktionstiden på hudsinnenas område — en elektrisk stöt gavs såsom signal — vilket framgår av följande värden:

Före hypnosen var reaktionstiden: 0.328 sek. (medeltal av 89 försök).

Under hypnosen var reaktionstiden: 0.193 sek. (medeltal av 148 försök).

1/4 tim. efter hypnosen var reaktionstiden: 0.348 sek. (medeltal av 102 försök).

[1] *19*, s. 320. [2] *19*, s. 322.

I *en* av de gjorda serierna var medeltiden för de båda vakna tillstånden 0.389 sek. och i hypnos 0.171 sek. Det hypnotiska tillstånd, som det här gällde, var framkallat medels pass av en »mesmerist» på ett subjekt, som han brukade använda för offentliga uppvisningar. I det hypnotiska tillståndet erhöllos, såsom Stanley Hall starkt betonar, mycket *jämnare* värden än i det vakna.[1]

Beaunis har också gjort dylika försök, av vilka han dock anser sig blott kunna draga *den* säkra slutsatsen, att man genom *suggestioner* under hypnotiseringen kan förkorta den akustiska och taktila reaktionstiden.[2] (Not.)

James åter fann i allmänhet ökad reaktionstid i hypnos. Han tror emellertid, att de olika resultat, som man erhåller, bero därpå, att man under »hypnos» sammanfattar två eller flera *olika* tillstånd.[3]

Detta är naturligtvis alldeles riktigt, och det är vidare nödvändigt, att man uppger ej blott arten av det hypnotiska tillstånd, i vilket tiderna bestämmas, utan också försökspersonernas allmänna psykonervösa konstitution. Det är nämligen högst sannolikt, att man får olika resultat i olika former eller grader av hypnos och hos olika försökspersoner. Det är också nödvändigt att göra ett stort antal försök på olika tider och så, att någon övningsverkan ej kommer de hypnotiska serierna till godo.

Tyvärr är jag icke själv i tillfälle att f. n. lämna annat än ett ringa bidrag till frågans lösning.

På C. W. erhöll jag vid ett tillfälle för enkel akustisk reaktion en tid av 0.160 sek. i *vaket* tillstånd (medeltal av 20 bestämningar) och i den därpå följande *lätta hypnosen* med spontan överkänslighet 0.153 sek. (medeltal av 31 bestämningar).

I den härpå följande oliksidiga hypnosen, (jmfr kap. 5), då försökspersonen reagerade med den extra överkänsliga sidans hand, erhöll jag: 0.155 sek. (medelvärde av 21 bestämningar). I vaket tillstånd strax efter hypnosen, då försökspersonen emellertid kände sig »dåsig», erhölls värdet 0.286 sek. (medeltal av 11 bestämningar). Försökspersonen hade fått så pass mycken övning förut, att någon övningsverkan ej torde ha uppträtt sedan i hypnosen.

[1] *94*, s. 170. [2] *95*, s. 110. [3] 55, s. 212.

På en annan försöksperson, N. G., ha blott gjorts två korta serier, dock även här med förförsök. Enkel akustisk reaktion:

I *vaket* tillstånd. Medelvärde: 0.188 sek. (10 bestämningar). Medelvariation: 0.028 sek.

I vanlig, *lätt hypnos*, med överkänslighet: Medelvärde: 0.165 sek. (12 bestämningar). Medelvariation: 0.011 sek.

Alla försöken gjordes med naturligt reaktionssätt.

Rätt mycket kortare och framför allt mycket jämnare värden erhöllos således hos denna försöksperson i lätt hypnos än i vaka. Det kräves naturligtvis ett mycket större antal försök på dessa försökspersoner för att för deras räkning få frågan fullt säkert avgjord. Emellertid synes det mig, att det knappast kan förnekas, *att de av olika forskare erhållna resultaten,* tagna tillsammans, *visa, att* hos vissa försökspersoner och i visst hypnotiskt tillstånd, *en förminskning av reaktionstiden verkligen kan erhållas.* Det torde dock vara nödvändigt att göra särskilda undersökningar för att avgöra, vari orsaken till en dylik förkortning kan ligga — om i form av ökad uppmärksamhet eller i ökad tendens till reflexbildning, automatism,[1] eller slutligen i någon ökad känslighet på sensibilitetens, eventuellt också på rörelseapparatens område.

SUGGESTIBILITETEN

Som bekant har man ansett den stegrade suggestibiliteten såsom hypnosens kanske tydligaste och säkraste spontana symtom. Emellertid saknas icke forskare, som anse det åtminstone mycket tvivelaktigt, om suggestionen verkligen är stegrad i hypnos *(Babinski).* Förhållandena äro här utan tvivel rätt komplicerade, och något allmängiltigt, enkelt svar kan ej ges. Man måste nämligen härvidlag ta hänsyn dels till de olika graderna av hypnos, dels till olika subjekt med olika suggestibilitet och labilitet redan i vaket tillstånd, dels till den mening man vill ge åt begreppet suggestibilitet.

[1] Jämför P. Janet's meddelande till 3:e int. kongressen för psykologi i München 1896, *96*, s. 292.

En annan fråga, som här yppar sig, är denna: finnes det olika — spontant olika — former av suggestibilitet i hypnos, och på vad sätt bero i så fall dessa av de olika hypnotiska tillstånden?

Det torde emellertid vara lämpligt att uppskjuta behandlingen av dessa och därmed sammanhängande frågor, tills vi behandlat såväl de olika suggestionsfenomenen i hypnos (kap. 6) som ock de olika hypnotiska tillstånden (kap. 9). Jag behandlar därför dessa frågor först i kap. 15, där jag i ett sammanhang skall diskutera suggestionens väsen m. m.

UPPMÄRKSAMHETEN

Man vet härom rätt litet på grund av objektiva undersökningar. Man är framför allt hänvisad till de hypnotiserades egna iakttagelser på sig själva. Då de befinna sig i lätt hypnos, uppge de ofta, att de ha lättare att *koncentrera sig* på en given uppgift, t. ex. den att reagera så hastigt som möjligt på en viss signal (reaktionsförsök). De säga också, att de störas mindre då än i vaka av andra intryck — vilket naturligtvis måste underlätta koncentrationen. Detta behöver naturligtvis likväl icke vara den enda orsaken till den ökade koncentrationsförmågan.

Angående uppmärksamhetens förhållande i hypnos skriver *Moll:* »Uppmärksamheten kan vara spontan eller reflektorisk (Ed. von Hartmann). Om bland flera föreställningar en väljes frivilligt och man riktar uppmärksamheten på denna, så är det fråga om spontan uppmärksamhet. Om likväl bland flera föreställningar den ena föredrages genom sin intensitet eller eljes och därigenom tränger tillbaka andra föreställningar, d. v. s. därigenom själv uppväcker uppmärksamheten, så är det fråga om reflektorisk uppmärksamhet. Nu är uppmärksamheten i hypnos blott med avseende på den spontana förändrad, d. v. s. individens förmåga att föredraga vissa föreställningar framför andra är störd, under det att den reflektoriska uppmärksamheten förblir orubbad. På detta sätt uppfatta i själva verket även många forskare hypnotismen. Durand de Gros's, Liébeault's, och i nyare tid Beards, Richets, Schneiders, Wundts, Bentivegnis, och Stadelmanns utläggningar utlöpa i det stora hela i denna ena punkt».[1]

[1] 55, s. 210—11.

För min del vill jag tillägga, att man visserligen kan anse den frivilliga uppmärksamheten, d. v. s. förmågan att på grund av inre, mer eller mindre medvetna motiv markera, accentuera, dröja vid en viss varseblivning, föreställning, o. s. v. på bekostnad av andra, vara i allmänhet nedsatt i hypnos, men att å andra sidan den ofrivilliga, reflexartade uppmärksamheten i allmänhet är förhöjd i den meningen, att varje framkallad varseblivning, väckt föreställning m. m. har i hypnos en tendens att vara allenarådande. Och detta just på grund av den minskade associationsverksamheten eller hämningen från det övriga själslivets sida. Och om vi med James anse, att uppmärksamheten består däri, att själen, i klar och tydlig form, tar i besittning — eller, skulle jag här vilja tillägga, blir tagen i besittning av — en av flera möjliga föremål eller tankekedjor, så är det tydligt, att vi måste säga, att den passiva, ofrivilliga uppmärksamheten är rent av stegrad i hypnos, i den mån den ovan nämnda tendensen råder därstädes.

Jag har underkastat en försöksperson i lätt hypnos vissa prov, som närmast avse att fastställa graden av *ihållande uppmärksamhet.*

Dels har det Bourdonska uppmärksamhetsprovet använts (R. Schulzes tavlor): det gäller här att på tavlor, som innehålla bokstäver från hela alfabetet, uppställda i rader, huller om buller, utstryka vissa bestämda bokstäver så fort som möjligt. Det visade sig då, att under det försökspersonen, G. I., i vaket tillstånd på 5 min. genomgick ett material på 797 bokstäver och därvid överhoppade 13 av alla de bokstäver, han borde observera (alla e, a, n, d skulle utstrykas), så *steg* hans prestation i lätt hypnos till 899 bokstäver med 11 överhoppningar — alltså en ökning av c:a 12 $^1/_2$ % för själva materialet och en minskning av c:a 15 % för felen. Dels har additionsprovet fullgjorts (R. Schulzes räknehäften): det gäller här att så fort som möjligt under 5 min. addera två ensiffriga tal av olika valörer, det ena paret efter det andra. Under det att här försökspersonen, även i detta försök G. I., i vaket tillstånd kunde utföra i medeltal 194 dylika additioner, så *steg* hans förmåga i lätt hypnos till 219 (med 1 fel), alltså en ökning av c:a 13 %.

Av intresse är här, att försökspersonen angav vid utstrykningsprovet, att bokstäverna sågo större ut (utan tvivel beroende på den allmänna, rent visuella överkänslighet, som hos honom råder i lätt hypnos), men att det därför ej var lättare, ty de stodo lika tätt. Han hade också lät-

tare att behålla i minnet de 4 bokstäver, det gällde, och han fann, att det gick fortare än i vaka. Han kände sig ej trött, han hörde ej, vad som försiggick omkring honom, och han hade lättare att »hålla tankarna» på uppgiften. Även additionsprovet fann han lättare än i vaka, han tror sig ock ha adderat mera och hållit på längre.

Sedermera finner jag, att *Ach* utfört liknande prov — addition av 1-siffriga tal, varvid dock försökspersonen blott hade att stryka ett streck under de båda talen, då additionen var gjord — och erhållit en ökning av själva arbetskvantiteten, uppgående till ej mindre än 19 %.[1]

MINNET

Jag skall först säga några ord om:

a) *spontana erinringar:* vissa iakttagelser visa, att i hypnos kunskapsmassor spontant kunna uppdyka, om vilka subjektet i vaka ej mera har någon vetskap. *Benedict* omtalar ett fall, där en av Hansen hypnotiserad officer plötsligen började tala walesiska (»Wallisisch») — ett idiom, som han hade lärt sig i sin barndom men sedermera glömt.[2]

Det hände mig nyligen, att en hysterika, som jag börjat söva, spontant berättade mig, att hon just nu kom att erinra sig ett uppdrag, som hon hade fått under dagens lopp, men som hon omöjligt sedan, d. v. s. före hypnosen, hade kunnat erinra sig. Alltså: ett i vaka verkställt erinringsförsök realiserades först i ett tillstånd, då »den centrala hämningen» försvagats.

b) *väckta erinringar* — vanligen genom frågor. Det händer ofta, att den hypnotiserade visar en stegrad erinringsförmåga t. ex. för de tilldragelser, som ägt rum under de närmast föregående dagarna. *Beaunis* omtalar, att en dam, som i vaket tillstånd i regel hade glömt, vad hon hade ätit och druckit den föregående dagen, i somnambult tillstånd kunde ge gott besked härom.

Bramwell visar genom exempel, att det hypnotiska minnet ibland överträffar subjektets normala och det på två sätt,

[1] *137*, s. 1. [2] *6*, s. 147.

dels med avseende på material, som inpräglats under hypnos, *dels* med avseende på förmågan att bättre reproducera i vanligt tillstånd inlärda saker eller att erinra sig tilldragelser från den tidigaste barndomen.

Bramwell ger följande exempel på dessa båda grupper:

Grupp 1. »Jag läste under hypnos upp några verser för miss S. Verserna voro nya för henne. Samtidigt suggererade jag, att hon skulle erinra sig dem, då hon vaknade. Experimentet lyckades trots det faktum, att hennes normala minne var så dåligt, att det var nästan omöjligt för henne att lära sig någonting utantill. Miss D. var i stånd att erinra sig i följande hypnoser komplicerade serier av siffror, vilka hade lästs upp för henne en eller högst två gånger i hypnos — en prestation, som låg alldeles bortom hennes normala erinringsförmåga.»

Grupp 2. »Miss M., en halvbildad flicka, kunde spela några melodier på pianot, men blott då hon hade noterna framför sig. Då hon hypnotiserades och man band för hennes ögon, spelade hon dem mycket mer briljant. Eftersom hon aldrig ville spela i främlingars närvaro, då hon var vaken, men gjorde det, då hon blev hypnotiserad, så visade detta icke blott en förbättring av hennes minne utan också frånvaro av en del hämningar, beroende på nervositet och blyghet.

Förbättringen av minnet med avseende på avlägsna tilldragelser är av ännu större intresse. Detta har jag ofta demonstrerat på följande sätt. Vissa subjekt utfrågades först i deras normala tillstånd angående de tidigaste händelser, som de kunde erinra sig. Det visade sig då i allmänhet, att de icke kunde komma ihåg någonting, som hade ägt rum före fem eller sex års ålder. Därpå hypnotiserades de, och i det man utgick från den första händelse, som de kunde erinra sig, suggererade man dem, att de skulle uppliva minnet av allt tidigare och tidigare händelser. Några subjekt berättade, vad de uppgåvo hade ägt rum, då de voro två år, och en beskrev en barnbjudning, som hade givits då hon fyllde ett år. Vad beträffar själva fakta, så bekräftade äldre släktingar subjektens utsagor. Detta utesluter likväl icke en möjlig felkälla. Det subjekt, som trodde sig komma ihåg sin första födelsedag, kan blott ha erinrat sig en berättelse, som hon hade hört. Då emellertid något minne av en sådan berättelse icke fanns i hennes normala medvetande, så måste dess återupplivande bevisa en förbättring av minnet, fastän icke en som sträckte sig *så* långt.»[1]

Särskilt anmärkningsvärd är hypnosens förmåga att möjliggöra framdragandet eller hågkomsten av upplevelser, som av

[1] *19,* s. 101—3.

en eller annan anledning blivit »bortträngda» från den normala personligheten, d. v. s. blivit undermedvetna, och som personen i fråga omöjligen kan erinra sig i vaket tillstånd. En rest av upplevelsen stiger dock då och då upp till medvetandet i form av ett tvångsfenomen av något slag. Ett särskilt frappant exempel på ett dylikt fall har jag varit i tillfälle att iakttaga och publicera. Då det skulle taga alltför mycken plats att här relatera och diskutera detsamma, tillåter jag mig hänvisa intresserade till uppsatsen i fråga, där också denna s. k. psyko-katartiska metod tämligen ingående framlagts.[1]

Emellertid uppträda i vissa fall utan tvivel en *försämring* av minnet. Flera forskare uppge, att de haft hypnotiserade, vilka spontant förlorat minnet av sitt eget eller sina vänners namn m. m. Att det härvid ej varit fråga om en oförmåga att uttala orden, bevisas därav, att så snart ifrågavarande person visat sig eller deras eget namn nedskrivits, ha de kunnat säga namnet.[2] Här ha tydligen starka associationsstörningar förelegat. Själv har jag hos en försöksperson i *djup* hypnos (med atoni, upphävd sinnesverksamhet, posthypnotisk amnesi och isolerad rapport) iakttagit oförmåga att benämna olika föremål.

Det är sannolikt, att det förbättrade minnet vanligen visar sig i lätt hypnos, det försämrade i den djupare. I vad mån dessa saker eventuellt bero på insövningsmetoden, låter sig för närvarande ej avgöra.

Kauffmann hänvisar till följande experiment, som åskådliggöra, vad han kallar *kommunikationen mellan olika minnen*. Hypnotiserar man en person, som i vaka icke vet, huru många trappsteg det finnes i den trappa, han nyss gått i, så kan han nu ge ett riktigt svar. K. förklarar detta så, att man i vaket tillstånd ej har något minne av trappstegens antal, emedan gåendet i trappan utföres automatiskt. Försättes emellertid personen i »ett förändrat medvetenhetsläge» (man bör väl här tillägga: »och likartat»), så finnes det en förbindelse med det medvetenhetsskikt, i vilket den automatiska handlingen utförts. — På samma sätt kan man i sömnen er-

[1] *97*, s. 189. [2] *27*, s. 20.

inra sig, vad som tilldragit sig i hypnos, och omvänt kan man i hypnos återkalla sina drömmar.[1]

Ett egendomligt fenomen, som belyser den relativa stabiliteten och det särskilda »minnet» hos ett visst hypnotiskt tillstånd, bör här observeras. Har man — medelst pass — gjort en försöksperson, som befinner sig i lätt hypnos, okänslig på t. ex. höger underarm och hand och försökspersonen sedan kommer eller försättes i djup hypnos med fullständig okänslighet över hela hudytan, så befinnes det, att sedan han t. ex. genom några uppgående pass över ansiktet på nytt försatts i lättare hypnos, samma känslighetstillstånd som nyss råder, d. v. s.: han är på nytt okänslig blott i höger arm och hand. På samma sätt förlöper fenomenet, om jag i lätt hypnos i stället gjort den ena sidan okänslig och den andra extra överkänslig. Dylika fenomen — av vilka flera variationer finnas — har jag kallat »genomslag» och utförligt beskrivit i N. D.[2] Därstädes har jag också sökt att tolka dem.[3]

Gurney har funnit, att ömsesidig minnesförlust, *reciprok amnesi,* råder mellan de båda egentligt hypnotiska tillstånd, som han antager: det livliga, verksamma, »vakna» tillståndet (»the alert stage») och det djupa tillståndet (»the deep stage»). (Ändå djupare ned på skalan placerar han den äkta hypnotiska *sömnen).* Om man berättar subjektet något, A, i det livliga stadiet och sedan försätter honom i det djupa samt frågar honom i detta senare tillstånd: »Vad talade jag om för Eder nyss? så förstår han ej ens, vad man menar. Nu berättar man honom något annat, B, och försätter honom därpå igen i det livliga stadiet. Ställer man nu till honom samma fråga som nyss, så omtalar han A — men ej B. Sätter man honom återigen i det djupa tillståndet, så omtalar han B — men ej A. Och slutligen då han väckts, erinrar han sig varken A eller B. »Ibland har jag lyckats träffa ett övergående tidsmoment», skriver Gurney, »i vilket *båda* sakerna kunde erinras, men det var ett slags knivsegg», d. v. s. det var utomordentligt flyktigt och försvann ytterst lätt.

[1] *168,* s. 51—52.
[2] *34,* avd. I, kap. XI, s. 107 och ff. [3] S. 110 och ff.

Gurney erhöll dessa resultat på ett stort antal subjekt, och även då andra operatörer än han voro verksamma. Två av dessa hade ingen idé om det resultat, Gurney väntade sig.[1] För Gurney är detta fenomen ett bevis på den tydliga skillnad, som råder mellan de båda tillstånden: de äro ej blott kontinuerliga grader av ett enda transtillstånd. Denna Gurneys slutsats kan dock till sin riktighet ifrågasättas. Det kan nämligen finnas en tendens att på nytt falla in i samma tillstånd även med avseende på graden som förut.

Pierre Janet meddelar också ett fall av hysteri, där patienten företedde ej mindre än 4 olika somnambul-hypnotiska tillstånd. Mellan de två första rådde reciprok amnesi, men de 2 sista voro superponerade, och patienten erinrade sig i det 4:e alla de andra samt hela sitt liv.[2]

Angående reciprok amnesi i de båda formerna av oliksidig hypnos se kap. 5.

TIDSSINNET

Det är ett ganska vanligt fenomen, att hypnotiserade efter uppvaknandet i utomordentligt hög grad underskatta längden av den tid, de sovit, då de tillfrågas härom. Det är sannolikt, att detta har sin grund i den tanketomhet, vi funnit vanligen existera hos hypnotiserade. Men den kan också tänkas bero på den kutana och viscerala anästesi, som ju ofta uppträder spontant i djup hypnos och som bör vara i stånd att snedvrida vår tidsuppskattning.

Kauffmann anser, att tidssinnet resulterar ur föreställningsverksamheten (dock icke alltid — jämför intresseväckande förlopps korta förlopp) och ur andningens, pulsens samt muskulaturens rytmik och att om i den djupa hypnosen förnimmelserna av dessa rytmer äro eliminerade, så sviker tidsuppskattningen.[3]

Emellertid har man funnit, att somnambuler — då de särskilt inriktas på detta — besitta en alldeles fenomenal förmåga att rätt uppskatta långa tidrymder — även då dessa uttryckas i mycket komplicerade och tillkrånglade termer.

[1] *76*, s. 69—70. [2] *126*, s. 90. [3] *168*, s. 26.

Emellertid ha de flesta av dessa experiment utförts såsom post-hypnotiska experiment, varför jag först längre fram i samband med dessa fenomen skall behandla dylika tidssinnesexperiment.

RAPPORTFENOMEN

Den allmänna regeln är här, att i de lättare graderna av hypnos rapporten är allmän, d. v. s. även andra personer än hypnotisören äro i stånd att få subjektet att svara, att lyda suggestioner m. m., under det att i de djupare graderna rapporten är isolerad, d. v. s. begränsad till hypnotisören — blott denne kan influera på subjektet. Ja, det ser ut, som om subjektet här hörde endast honom och detta ofta utan någon åtminstone avsiktlig suggestion i denna riktning från hypnotisören. Denna specificitet gent emot hypnotisören kan emellertid på ett högst egendomligt sätt visa sig med avseende på sinnesretningar. I sådana fall iakttager och reagerar subjektet endast för sådana sinnesretningar, vilka utövas av hypnotisören. Lyfter denne t. ex. en av subjektets armar, kan denna kvarstå kataleptiskt i den givna ställningen, men den faller ned igen, om en annan gör samma sak, och detta fastän trycket i båda fallen göres lika stort. En dylik isolerad rapport är dock en rätt sällsynt företeelse och torde bero — såsom vi skola se — på en rent fysisk omständighet vid hypnotiseringen.

Denna spontana isolerade rapport kan ibland, vill det synas, blott medels en enkel tillsägelse, att subjektet skall höra en annan person, åtminstone så långt upphävas. Skulle detta dock icke lyckas, kan man vinna önskat resultat genom att, såsom *Beaunis* anbefaller, lägga subjektets ena hand i den tredjes ena hand och sedan fatta om dessa båda händer med sina egna och tillsäga subjektet, att man sätter det i förbindelse med denna nya person, som han nu skall lyda liksom en själv. Detta sätt att sätta en tredje person i hypnotisörens ställe torde dock ha varit känt och utövat av de s. k. magnetisörerna redan före Beaunis' tid.

Vad sedan *tolkningen* av dessa fenomen beträffar, så ha vi först att taga den allmänna rapporten i betraktande, d. v. s. det förhållandet, att den hypnotiserade över huvud står i förbindelse med yttervärlden eller med andra personer — i motsats till vad fallet är med en sovande.

Man har då att erinra sig, att under hypnotiseringen vissa sinnesportar fortfarande stå öppna, varigenom kommunikation med yttervärlden och framför allt med hypnotisören kan upprätthållas. Med andra ord: insövningens art åstadkommer, som *Löwenfeld* skriver, att vissa grupper av hjärnans barkelement gå fria från den av hypnotiseringen framkallade sömnhämningen — de däremot svarande föreställningarna kunna därför väckas och föra till vidare associationer, utan att subjektet vaknar. Särskilt lämnas sådana barkområden fria, vilka gälla hypnotisörens åtgöranden, på grund av den andel, som denne har vid hypnotiseringen. Härigenom förklaras då dennes större inflytande i förhållande till tredje man.[1]

Vad isolérrapporten beträffar, anser Löwenfeld, att till grund för denna sannolikt ligger en autosuggestion, som sammanhänger med de föreställningar, som subjektet har gjort sig om hypnotisörens inflytande på hans person. Härför skulle *Molls* rön tala, att den hypnotiserade dock hör och förstår yttranden av tredje man, fastän han ej på något sätt reagerar härpå. Detta är emellertid rätt tvivelaktigt och i varje fall ingen regel. Bindande bevis saknas.

Nu kan emellertid även den isolerade rapporten — särskilt i djup hypnos — gå förlorad. Detta beror utan tvivel därpå, att sömnhämningen breder ut sig mer och mer, och slutligen träffar denna retbarhetsnedsättning de sinnesportar, som förut stått öppna.

Det är särskilt den spontana isolérrapporten, som erbjuder de största svårigheterna för tolkningen, och det är ganska säkert, att Löwenfelds autosuggestiva förklaring ej räcker till.

Det är att börja med ett faktum, att vissa sällsynta, labila eller mer eller mindre hysteriska subjekt visa en sådan specifik känslighet gent emot hypnotisören, att de — utan nå-

[1] *98*, s. 57.

got som helst avsiktligt suggestivt ingrepp — bland alla möjliga andra röster och i det värsta buller kunna höra och urskilja hypnotisörens röst och de ord, han även sakta uttalar. Så var fallet med ett subjekt, jag en gång hade (N—t). Det föreföll här från rent fysikalisk synpunkt obegripligt, huru ett sådant urval kunde äga rum under sådana omständigheter.

Men andra fenomen ge oss en klarare inblick i vad det här rör sig om. Jag skall att börja med relatera en del experiment på detta område, som jag gjort med en yngre dam, en tvivelsutan hysterisk individ och ett utomordentligt gott subjekt.

I vaket tillstånd kunde — på grund av en abnormt stark s. k. mekanisk nevromuskulär retbarhet — vem som helst framkalla kontrakturer i olika muskler och muskelgrupper endast genom att sätta ned fingret på huden. Anatomiskt och fysiologiskt fullt riktiga reaktioner erhöllos då. Dessa kontrakturer kunde ej lösas av försökspersonen själv. Då jag försatte henne i hypnos, uppstod emellertid isolérrapport i förhållande till mig. Och detta ej blott så, att hon numera hörde endast mig utan också så, att endast jag eller den jag stod i fysisk kontakt, i beröring, med hade förmåga att framkalla de nyss nämnda kontrakturerna. Och lät jag en annan person hypnotisera henne, fick denne utan vidare min makt, och jag kunde ingenting förmå i detta avseende, om jag ej fick hålla denne person i hand. Det behöver väl ej sägas, att varje möjlighet för henne att på vanligt, eller rättare sagt, på något känt sätt skaffa sig upplysning om, vem som berörde henne etc., alltid var genom den ena eller den andra särskilda åtgärden utesluten.

Även ovannämnda subjekt, N—t, visade dylik »ledningsrapport» i hypnos. Denna var dock icke konstant, vilket sannolikt berodde på, att den var mycket avhängig av ett lämpligt sömndjup. Slutligen ha två andra av mina försökspersoner, J. K. och fru S.,[1] visat samma form av isolerad rapport med ledningsfenomen: dessa försökspersoner hörde alltså i hypnos blott mig och de personer, som jag höll i hand — naturligtvis utan att försökspersonerna kunde se eller eljes förnimma, *att* och *när* jag tog i eller släppte andra personers händer.

[1] Se N. D., *34*, s. 318 och 324.

Huru bör man nu tolka dessa och dylika fenomen? Det är att börja med klart, att medels autosuggestioner — som Löwenfeld tror — går det ej, ty en sådan tolkning förutsätter med nödvändighet, att subjektet kan få reda på, när retmedlet appliceras och av vilken beskaffenhet detta är — eljes kan ej subjektet reagera riktigt, d. v. s. ej veta *när* det skall svara etc. eller icke.

Vi ha emellertid nu kommit in på ett område, som utgöres av hypnosens ovanligare fenomen och som jag kommer att behandla i ett särskilt kapitel (kap. 10). Jag uppskjuter därför den närmare utläggningen av dessa egendomliga rapportfenomen till detta kapitel och dess konsekvenser för vår förståelse av hypnosens väsen till kapitel 12.

SINNESVERKSAMHETEN

Åsikterna rörande de förändringar på de olika sinnesområdena, som kunna uppträda spontant, d. v. s. utan något speciellt ingrepp i hypnos, variera högst betydligt. Den allmänna tendensen är kanske f. n. att rent av förneka existensen av alla sådana spontana förändringar och att anse, att endast suggestivt och autosuggestivt betingade förändringar existera. *Hirschlaff* anser sålunda, att spontana förändringar i sinnesverksamheten icke inträda, t. o. m. icke i den djupaste somnambulhypnosen, i fall man sorgfälligt undviker alla därpå syftande, suggestivt verkande mått och steg.[1]

Forel diskuterar icke ens möjligheten av spontana förändringar på de olika sinnesområdena. *Moll* är på denna punkt oklar. *Bramwell* redogör blott för suggererade förändringar — uppåt och nedåt — i sinnesverksamheten. Dock medtager han Braids fall av överkänslighet utan att nämna, att fenomenen i fråga åtminstone enligt Braids egen uppfattning tillhörde tillståndet såsom sådant.[2]

Döllken fann hos sina försökspersoner alla möjliga grader och former av försvagad känslighet till full känslolöshet — inga förhöjningar. I intet fall saknades denna nedsättning av vad han kallar perceptionsförmågan. Döllken undvek varje yttrande härvidlag, som på något sätt skulle ha kunnat verka suggestivt. Även på sig själv, då han försattes

[1] *58*, s. 31. [2] *19*, s. 92.

i somnolens — den lättaste graden av hypnos — iakttog han en sådan spontan nedsättning (lukt).[1] Döllken är av den åsikten, att i allmänhet perceptionsförmågan sjunker med sömndjupet, men att en bestämd ordning, i vilken sinnena skulle influeras, icke existerar — vilket *Liébeault* emellertid ansåg vara fallet.

Löwenfeld håller också före, att förändringar på sinnesförnimmelsernas område kunna iakttagas, vilka betingas av det hypnotiska tillståndet såsom sådant. I den lätta hypnosen kunna emellertid blott nedsättningar uppträda, medan i den djupa full okänslighet, anästesi, kan spontant existera.[2]
Vad särskilt olika former av överkänslighet, hyperästesier, beträffar, så ansågo ju såväl de *gamla magnetisörerna* som också *Braid* och den *Charcotska skolan,* att i det somnambula stadiet alla sinnen kunna vara spontant skärpta och detta t. o. m. i utomordentlig grad.

Braids ståndpunkt var närmare bestämt den, att i den lättare hypnosen alla sinnesorganen med undantag av synen voro exalterade, förhöjda, men att f. o. m. ett visst hypnosdjup en fullständig sinnesdvala, »torpor», rådde. Från detta tillstånd av okänslighet kunde emellertid vilket sinne som helst uppväckas medels en kall luftström.

Beaunis kunde medels kvantitativa experiment fastställa tydlig spontan överkänslighet på hörselns område, hyperakusi, hos vissa subjekt. Denna hyperakusi kunde sedan hos några ytterligare stegras på suggestiv väg, medan den däremot hos andra redan hade utvecklats maximalt i sin spontana form.[3]
Preyer ansåg, att en överkänslighet i huden icke alltid föregår smärt-okänsligheten därstädes men likväl ofta förekommer.[4] Huru skola nu så pass motsägande uppgifter kunna förklaras eller åtminstone bringas under någon enhetlig synpunkt? Att börja med synes det vara riktigt att fästa mera vikt vid de positiva än vid de negativa resultaten, och detta så mycket mera som vissa av de förra, såsom Döllkens och Beaunis', äro frukten av rätt omfattande undersökningar, varöver detaljerade uppgifter lämnats, under det

[1] *36.* [2] 6, s. 161. [3] 95, s. 93 ff. [4] 27, s. 17.

att de senare icke styrkts medels några som helst närmare uppgifter, t. ex. angående antalet undersökningar, hypnosens djup, använda undersökningsmetoder m. m. Man har vidare att fästa sig vid en omständighet, som Döllken i annat sammanhang påpekar, nämligen att själva undersökningen kan, då mycket lätt hypnos råder, så pass starkt väcka den hypnotiserade, att han genast tillkännager en ändring i sinnesintrycket, så att detta nu förefaller starkare än ögonblicket förut. Detta kan naturligtvis vålla en felbedömning av det verkliga förhållandet. Vad åter de suggestiva felkällorna beträffar, får man ej glömma, att själva hypnotiseringsformuläret med dess suggestioner på sömn etc. möjligen kan inge subjektet föreställningar om nedsatt känslighet.

Dylika suggestiva förklaringar äro emellertid knappast antagliga i fråga om inträffande hyperästesier, och man bör därför utgå från dem. Detta så mycket mera som de uppträda i de tidigare lättare graderna av hypnos. Hos tre av mina försökspersoner existera hyperästesier på alla undersökta sinnesområden i lätt hypnos, och detta utan att något, som kan ge anledning till dylikt, finnes i min hypnotiseringsmetod eller i mina åtgöranden för övrigt.

Subjektet får inta en bekväm ställning. Jag håller min ena hand på hans panna och den andra om hans ena handled, ser honom i ögonen några sekunder, tills ögonlocken börja falla igen, gör då några korta nedgående pass över ansiktet, eventuellt åtföljda av en kort tillsägelse att somna. Hos t. ex. G. I. kan jag sedan i fråga om synsinnet konstatera ökad synskärpa, förstorade syn- och färgfält, ljusstarkare färgförnimmelser, förlängt spektralt seende m. m. Önskar jag fördjupa hypnosen, gör jag blott några nedgående pass över ansiktet eller kroppen för övrigt eller suggererar djupare sömn. Stundom faller subjektet av sig själv i djupare hypnos, i synnerhet om han är trött, då han infinner sig till undersökningen, eller denna varat en längre tid. Subjektet företer nu nedsättning eller okänslighet på alla undersökta sinnesområden.

Av särskilt intresse är följande. Det har hänt, att en av mina försökspersoner, C. W., av någon anledning, t. ex. att han ej blivit hypnotiserad på någon längre tid, ej företett någon överkänslighet på hudsinnenas område, ehuruväl han dock tydligen blivit påverkad av det mått av hypnotisering,

som jag använt och som brukar vara lagom för att försätta honom i lätt hypnos. Om jag då på något sätt fördjupar hypnosen, genom nya pass, eller eventuellt genom att omhypnotisera honom, så kommer hyperästesien fram. Vidare är att märka, att om jag väl avpassar hypnosens grad medels nedgående pass och lyckas få honom i ett mellantillstånd, d. v. s. ett tillstånd mellan lätt och djup hypnos — där echolali uppträder spontant och som jag för övrigt kallar det automatiska tillståndet (härom mera i kap. 9), så befinner sig också hudkänsligheten i ett tillstånd mellan lätt och djup hypnos, d. v. s. i ett ungefärligen normalt tillstånd. Fördjupas nu hypnosen, inträder naturligtvis okänslighet. *Vi se således, att sinnesorganens känslighet ändras hos dessa försökspersoner på ett bestämt sätt i förhållande till hypnosens djup.* Häri hava vi också utan tvivel den *allmänna* anledningen till de olika uppgifterna angående nedsättningar i känsligheten eller okänslighet, hypo- eller anästesier, å ena sidan och överkänslighet, hyperästesier, å den andra, som vi påträffa hos olika författare.

Men andra orsaker föreligga troligen också. Använder man strykningar, pass och dylikt vid hypnotiseringen i utsträckt grad, särskilt över blottade extremiteter, kan detta *i och för sig* befordra uppkomsten av nedsättningar, i varje fall förhindra inträdandet av hyperästesier. Det är också möjligt, att förlängd fixation har en liknande verkan, enär Braid tydligen endast genom en förlängd användning av sin hypnotiseringsmetod frambragte sin djupa sömn med allmän okänslighet. Vidare ha vi att lägga märke till, att den hyperästetiska fasen kan räcka ganska kort tid och därför icke observeras samt att de använda undersökningsmetoderna (apparaterna), särskilt på hudsinnenas område möjligen icke tillåtit fastställandet av svagare grader av överkänslighet. Slutligen — och kanske framför allt — kan orsaken åtminstone till den olika lätthet och tydlighet, varmed dessa olika former och grader av ändrad känslighet uppträda hos olika subjekt, vara att söka i en olika grad av labilitet hos nervsystemet. Att dock i så fall gå så långt som att påstå, att det blott är hos utpräglat hysteriska individer, som dessa förändringar kunna påträffas, synes mig icke nödvändigt. Bland dem av mina försökspersoner, som visa dylika hyperästesier, finnas naturligtvis hysterici — den ovan nämnde C. W. är en säker hysteriker, en annan N. G., står på gränsen. Men flera besitta blott labila nervsystem: de äro bl. a. rätt starkt suggestibla i vaket tillstånd. Visserligen är det blott

hos C. W., som ovan nämnda tre tillstånd tydligt framträtt eller kunnat erhållas, och blott hos honom och hos N. G. har jag iakttagit spontan echolali.

Då man ej har rättighet att draga någon skarp gräns mellan labila och stabila nervsystem, så tror jag, att saken ligger så, att åtminstone de flesta försökspersoner i de lättare graderna av hypnos, i vad man skulle kunna kalla de lättsomnambula, ha en tendens till hyperästesier, men att dessa framträda *i fullt konstaterbar grad* endast hos labila individer. Når åter hypnosen ett visst djup, inträda tendenser till nedsättningar, respektive säkert och tydligt iakttagbara sådana, i sinnesverksamheten, ju mera utpräglade desto djupare hypnosen är. Orsaken till dessa olikheter i sinneskänslighet i de olika graderna av hypnos synes ligga däri, att vi i den lätta hypnosen ha en inhibition, en nedsättning av retbarheten, känsligheten, blott i de högsta barkcentra eller associationssystemen, vilken nedsättning på kompensatorisk väg medför eller framkallar en ökning av känsligheten i bland annat de lägre kortikala centra, inklusive sinnescentra. I den djupa hypnosen åter är inhibitionen, sömnhämningen, mera allmän och utbredd och drabbar därför även bland annat sinnescentra.

Emellertid få vi ej glömma, att t. ex. hyperästesier kunna uppträda även såsom följdfenomen på grund av anästesier annorstädes och omvänt. Men detta är en fråga, som vi skola behandla i kap. 5.

RÖRELSEAPPARATEN, MUSKELSPÄNNING, REFLEXER

Ett av de mest slående hypnotiska fenomenen och ett som man mycket ofta påträffar åtminstone i någon grad är, att den hypnotiserades extremiteter ha en tendens att bibehålla, fixeras i, den ställning, som man ger dem. Det är detta man betecknar med *katalepsi* i egentlig mening. Härifrån bör skiljas *det kataleptiska tillståndet,* ett av Charcots tre hysterohypnotiska stadier — ett tillstånd, som har många känne-

tecken, främst bland dem dock katalepsi enligt Charcot och hans skola — liksom också den *ökade muskelspänning*, hypertoni, som såsom sådan också kan uppträda i hypnos — vare sig spontant eller på suggestiv bas.

Gadelius identifierar katalepsien i katatonien med den vaxlika böjligheten (flexibilitas cerea) och det därav föranledda kvarblivandet av den sjukes lemmar i det passivt givna läget.[1] Emellertid torde förekomsten av *utpräglad* flexibilitas cerea i hypnos vara ganska sällsynt — jämför emellertid Langes erfarenhet angående detta här nedan — katalepsien i ovan given mening åter synnerligen vanlig.

Fattar jag sålunda utan någon som helst åtminstone uttryckt suggestion en hypnotiserads arm och drar den uppåt samt sedan släpper den efter längre eller kortare tid, så bibehåller den ofta den givna ställningen en viss tid, ibland med en viss stegrad spänning. Alla möjliga variationer härav kunna erhållas.

Jag kan emellertid också åstadkomma, att armen förblir i den givna ställningen genom en verbalsuggestion, att armen skall bli styv och ej kunna röras. Men jag kan också i vissa fall få en lyftad arm att styvna i ställningen i fråga genom att göra nedgående pass över den eller hålla min hand över den. Vidare kan jag hos vissa personer genom tryck på musklerna få dessa att sammandraga sig. Och slutligen kan jag hos vissa (hysteriska) subjekt lyfta en arm i vaket tillstånd och sedan söva subjektet — då armen styvnar och fixeras i den givna ställningen.

Både det första och det andra av dessa fenomen vilar på suggestiv bas — dock av olika slag (se kap. 6), det tredje beror, eller *kan* bero, såsom vi sett (kap. 3), på nervstrålning, det fjärde har sin grund i den stundom förefintliga mekaniska överretbarheten och det femte i den hypnosen i ett dylikt fall åtföljande hypertonien.

Det *spontana* momentet i dem alla är den förändring i den nervösa retbarheten i olika områden av nervsystemet, som är utmärkande för hypnosen och varom mera i kap. 12.

---

[1] *4*, III, s. 129.

»I hypnosen», skriver *Kindborg*, »upphör det medvetna behärskandet av muskelspelet av sig självt — alldeles icke, som man vanligen tror, på grund av suggestion. Musklerna bli utan något som helst suggestivt ingrepp antingen slappa eller kataleptiska (mera sällan). Jag har sett avslappningen ibland inträda blixtsnabbt. Äro musklerna slappa, så kan man framkalla katalepsi genom strykningar — enligt min åsikt på rent fysikalisk väg. Det rent suggestiva ställandet i luften av en arm räcker sällan till. Från denna synpunkt är *Franks* uppfattning om en andra, nämligen en para-sympatikustonus, hos den tvärstrimmiga muskulaturen välkommen. Denna kan framkallas mekaniskt, då de motoriska nervernas tonus eliminerats.»[1]

Jag skall nu relatera de erfarenheter, som *Lange* gjort på detta område under världskriget. Han har ett stort material att stödja sig på och framlägger sina resultat i den stora »Handbuch der Neurologie» (Erg. Band, 1923) i uppsatsen om krigsnevrosernas behandling.

Sedan Lange utfört hypnotiseringen, lyfter han patientens ena arm i höjden — utan någon uttrycklig suggestion. Tre fall inträffa: 1:o) armen blir stående: spontan katalepsi. 2:o) armen faller ned slapp och kraftlös: spontan letargi. 3:o) armen sjunker ned långsamt med normal spänning (tonus): ingen eller icke nog djup hypnos. Vilket av de båda tillstånden — spontan katalepsi med ökad eller spontan letargi med minskad tonus — som inträder, är strängt individuellt bestämt: en och samma person reagerar under alla omständigheter på ett och samma sätt, antingen med katalepsi eller letargi. Uppenbarligen beror detta enligt Lange på ett särskilt anlag hos de motoriska centra.

Spontan katalepsi inträder enligt Lange i cirka 85 % av alla hypnoser, letargien i cirka 15 %. Denna senare kan emellertid visa sig hos några subjekt blott på initialstadiet och sedan övergå spontant till katalepsi. I andra fall kan den fortbestå utan suggestivt inflytande under hela hypnosen. *I djup hypnos blir kroppen i regel letargisk, och om ytligare hypnos senare inträder, uppträda åter kataleptiska fenomen.* I vissa abnormt förlöpande hypnoser — som dock utgöra ytterst få fall — inträder, samtidigt med rapportens upphörande, en fullständig letargi, som ej låter subjektet påverkas av något. Under det att spontanletargien är nästan alltid likadan, uppvisar spontankatalepsien flera grader

[1] *47*, s. 4.

— från obetydlig ökning av tonus till höggradigaste vaxlika böjlighet (flexibilitas cerea).[1] — Detta stämmer också med Bernheims uppställning av olika kataleptiska grader (3 st.).

Dessa intressanta iakttagelser visa alltså, att vi i den lätta hypnosen har en *spontan* tendens till katalepsi, d. v. s. till en ökning av tonus, och i den djupa till letargiska fenomen, d. v. s. till en minskning av tonus.

Emellertid ha vi att se till, om Langes hypnotiserings*metod* kan ha något med resultaten att skaffa. Vi finna då, att Lange använder fingerfixation, alla möjliga verbalsuggestioner, strykningar, friktioner (»magnetiska» — säger han ibland till patienten), cirkelrörelser, tryck på huvudet m. m. Det låter tänka sig, att sömn- (tyngd-) och trötthetssuggestionerna å ena sidan, strykningarna över kroppen å den andra skulle kunna influera på muskeltonus: de förra i negativ, de senare i positiv riktning — och sannolikt är detta nog också i någon grad och för vissa fall händelsen. Men detta kan knappast förklara katalepsiens övertag i de lättare formerna av hypnos och letargiens i de djupare hos såväl olika individer som också hos samma. Och det är detta, som i detta sammanhang är det viktiga.

Här måste vi också hänvisa till *Vogts* undersökningar över *muskeltonus i normalsömnen.* Vogt har iakttagit ett kataleptiskt stadium vid tiden för upphörandet och återkomsten av medvetandet. Den passiva rörelsen iakttages av subjektet i detta stadium ibland nätt och jämnt, ibland ej alls. Då nedsättningen i hjärnbarkens retbarhet har nått en viss grad, så tolkar Vogt detta fenomen, kan en retning av muskelsinnet — vilket sker vid en passiv rörelse — blott yttra sig motoriskt och detta i förstärkt grad, enär hela retenergien då kommer denna yttring till godo. Därför få vi *fixation* av passiva ställningar. Emellertid ges det individer, som mycket fort gå över i nästa stadium, vilket visar fullständig muskelslapphet. Även huden är anästetisk. Senfenomenen (senreflexerna) äro i början stegrade, sedan allt svagare.[2]

Vi finna alltså skäl att antaga, att vi såväl i hypnosen som i den normala sömnen först få en funktionshämning i den centrala motoriska nevronen, vilken hämning framkallar en ökning i retbarheten i den periferiska nevronen med hypertoni i muskeln. Sedan övergår vid mera utbredd och djup hypnos eller sömn funktionshämningen även till den perifera nevronen, och vi få en nedsättning av tonus i motsvarande muskler: hypo- till atoni.

Även *P. Schilder* anser, att somliga hypnotiserade av sig själva falla i ett tillstånd av full muskelslapphet, andra (ett mindretal) visa krampfenomen: extremiteten förblir i vilken ställning som helst. Sådana hyp-

[1] *99*, s. 325—6. [2] *31*, s. 280.

notiserade råka av sig själva i detta tillstånd, »utan att man har någon stödpunkt för att suggestiva mått och steg skulle vara orsaken till att just denna rörelserubbning uppträder.» Även Schilder antager, att det är fråga om kroppsligt grundade olikheter i de centrala rörelseapparaterna. Schilder antager, att hypnosen inverkar på samma hjärndel — det striära-pallidära systemet — i vilket sjukdomar framkalla ändringar av muskeltonus, som i hög grad likna hypnoskrampen.[1]

Emellertid torde sådana förändringar i mera utpräglad grad uppträda blott hos labila nervsystem — liksom också senreflexerna endast hos sådana visa en säker ökning i lätt, och en säker nedsättning i verkligt djup hypnos. (Jämför N. D.).

RESPIRATION OCH PULS

Huruvida andningen och pulsen förete en konstant och bestämd förändring i hypnosen, är en fråga, som i likhet med många andra på detta område varit föremål för mycket olika uppfattningar.

Att såväl andningsfrekvens som andningstyp — särskilt hos vissa individer — starkt kunna förändras i hypnos, är icke att betvivla. Men frågan gäller, om dessa förändringar bero enbart på insövningsingreppet, framförallt på fixationen, därest en sådan användes, på tillfälliga sinnesretningar eller muskelsammandragningar, på ofrivilligt väckta affekter från hypnotisörens sida, på av en eller annan anledning uppkomna autosuggestioner m. m., *eller* om dessa förändringar på något sätt sammanhänga med det hypnotiska tillståndet såsom sådant. Detsamma gäller mutatis mutandis om pulsen. Det skulle föra mig för långt att här ingå på problemen i deras helhet. Jag tillåter mig därför hänvisa till det, som framlagts i N. D.[2]

Så mycket må dock här framhållas, att även om alla störande inflytelser undvikas, visa dessa båda faktorer, andningen och pulsen, åtminstone hos vissa försökspersoner, en så bestämd förändring och detta även med avseende på de olika

[1] *43,* s. 6—7. [2] *34,* s. 384—5 samt bilaga 6.

tillstånden, att den icke låter sig förklaras medels tillfälliga suggestiva och emotionella påverkningar. Viktigast i detta avseende äro sådana experiment, där man försatt en försöksperson i djup hypnos med spontant betydligt förlångsammad och även på annat sätt förändrad andning och där man *sedan* medels knappt eller icke alls märkbara uppgående pass eller medels ett telepatiskt ingrepp så småningom lättar på hypnosen. Härvidlag inträder då konstant samma andningstyp (större frekvens m. m.), som man förut erhållit i den direkt framkallade lätta hypnosen.

Emellertid vill det synas, som om dylika bestämda och starka förändringar endast kunna erhållas hos hysteriska eller åtminstone labila individer. De stämma också med de övriga retbarhetsförändringar, som erhållas i de olika hypnotiska tillstånden hos dylika individer.[1] I den hypnos, som erhålles hos fullt stabila personer, finnes sannolikt blott en *tendens* till dylika förändringar, vilken därför lätteligen förvrides av ovan nämnda faktorer eller felkällor. Den oregelbundenhet, som olika forskare med rätta här konstaterat, kan emellertid även bero på olikartade hypnotiska tillstånd.

DET ALLMÄNNA TILLSTÅNDET: ORIENTERING I VIDSTRÄCKT BEMÄRKELSE

I allmänhet är den hypnotiserade orienterad med avseende å tid och rum samt i fråga om sin egen personlighet, namn, data för viktigare händelser i sitt liv m. m.

Haupt fann, att i den lätta hypnosen subjektet alltid var fullt orienterad, medan i den djupa han först vid tilltal blev medveten om sin orientering — såsom allmänt efter hypnosen uppgavs. Ävenså uppgav den hypnotiserade då, att han alls icke i hypnosen tänkte på hypnotisören, då denne frågade efter t. ex. händelser i hans liv, utan först då man frågade, vem som talade med honom. Blott i två fall hade Haupt observerat partiell desorientering ifråga om rummet i djup hypnos.

[1] *34*, bil. 6, s. 4.

Vid den suggestivt-terapevtiska behandlingen av alkoholister har man i hypnos sökt pröva patientens avhållsamhetsönskan genom uppfordran till alkoholförtäring. I två fall fann Haupt, att genom en dylik uppfordran vanföreställningar angående vistelseort utlöstes. Den ene patienten trodde sig sitta i sin gamla stamlokal o. s. v., den andre försattes genom Haupts uppfordran att förtära ett glas konjak i andanom till Haupts rum och såg där en butelj konjak med tre stjärnor, vred på det elektriska ljuset m. m. och detta så livligt, att han efter hypnosen *var säker på, att han varit på platsen ifråga.*[1] Även om dessa fenomen delvis ha sin grund däri, att experimentet utfördes på alkoholister, så är det i alla fall av intresse, att vissa intrahypnotiskt väckta föreställningar *utan* suggestion kunna medföra en till rummet fullständig desorientering.

Riegers fall och resultat visa, huru olikartade de spontana hypnotiska bilder äro, som fås på personer, vilka äro »starkt disponerade för nervösa och psykiska störningar», *då man använder hans fixationsmetod.* Endast hos sådana personer kunde Rieger framkalla det »abnorma tillståndet». På »robusta» män och kvinnor fick Rieger med denna metod inga resultat alls.[2]

[1] *183,* s. 160—3. [2] *181,* s. 39.

FEMTE KAPITLET

FÖLJDFENOMEN I HYPNOS. HALVSIDIG OCH OLIKSIDIG HYPNOS

Det är ett synnerligen intressant förhållande, att om man framkallar någon förändring i hypnos särskilt hos hysterici, så drager denna förändring lätt med sig vissa andra. Detta förhållande är betydelsefullt icke blott i och för sig, utan också på grund av att det utgör ett slags övergångsform till en verklig förändring av det hypnotiska tillståndet självt.[1]

Dylika sekundära förändringar eller följdfenomen, halvspontana fenomen, kunna erhållas på grund av *olika* primära ingrepp: de kunna uppträda, vare sig man suggererat det primära fenomenet, eller man framkallat det medels t. ex. mekanisk retning eller medels pass o. s. v. De kunna också vara mera partiella, lokaliserade, eller mera generaliserade, utbredda.

SEKUNDÄRA FÖRÄNDRINGAR PÅ GRUNDVAL AV SUGGESTION

1. *Sensibilitet och motilitet.* Redan *Charcot* fann, att en suggererad förlamning åtföljes av sensibilitetsförlust. Han hypnotiserade en hysterika och sade henne, att hon ej kunde röra sin arm. Suggestionen fullbordades efter några minuter. Man fann emellertid nu, att känsligheten i armen, som före försöket varit fullt normal, var fullständigt borta. Detta har

[1] Jag hänvisar dem, som önska få en fullständigare behandling av frågan, än vad här kan givas, till N. D. »De sekundära fenomenens dynamik», ss. 457—72.

även jag kunnat fastställa. *Binet* och *Féré* uppvisade, att en dylik suggererad förlamning åtföljes även av förlust av den djupare känsligheten, så att subjektet ej förmår ange den ifrågavarande kroppsdelens läge. Själv har jag funnit, att hos en hysterika, som var överkänslig på hudsensibilitetens område, muskelkontraktioner, som framkallades under hypnos medels tryck (mekanisk retning), åtföljdes av okänslighet i de hudområden, som lågo över ifrågavarande muskler. Då kontrakturerna löstes, återfick hudområdet sin överkänslighet.

Å andra sidan har *Vogt* iakttagit, att då han suggererar en försöksperson i vaka okänslighet i en arm och denna realiseras, så inträder också en större eller mindre grad av katalepsi — till försökspersonens stora förvåning.[1]

»Centripetala impulser från ögonmusklerna» skriver *Sherrington*, »förstärka visuella förnimmelser (Mac Dougall), på samma sätt som centripetala impulser från benmusklerna förstärka reflexrörelser, utlösta från fotens hud.»[2]

Döllken observerade, att vid suggererad ensidig anästesi muskelkraften på samma sida, mätt med dynamometer, var = 0, och att knäledsreflexen därstädes var förminskad vid fullt slapp muskulatur och i ett fall alldeles saknades.

Dessa fenomen bevisa det nära samband, som råder mellan sensibilitet och motilitet — något som f. ö. den hysteriska erfarenheten tydligt gett vid handen.

Sålunda skriver *Nonne* med avseende på erfarenheterna från världskriget:

»I fall av motorisk förlamning var en rubbning av hudsensibiliteten nästan undantagslöst förhanden ... För mig har kriget bevisat, att de mot den Charcotska (?) läran om sensibilitetsrubbningarnas autosuggestiva uppkomst i hysteri resta invändningarna icke hålla streck».[3] Nonne opponerar härmed mot den uppfattningen, att själva *läkarundersökningen* skulle ha framkallat sensibilitetsrubbningarna. Emellertid visa de hypnotiska experimenten enligt min uppfattning, att i de flesta fall blott den ena av de båda hysteriska rubbningarna, motilitets- och sensibilitetsrubbningarna, är primär, den andra är sekundär, ett fysiologiskt irradiationsfenomen.[4]

---

[1] *45*, s. 340. [2] *100*, s. 386—7. [3] *160*, s. 14—18. [4] Jmfr f. ö. *34*, s. 339 och *102*.

2. *Sambandet mellan olika sinnen.* — *Bechterew* framhåller, att om man suggererar halvsidig okänslighet i huden, hemianästesi, under hypnos, så erhålles också okänslighet i de övriga sinnena på samma sida.[1] *Schaffer* fann, att om han suggererade dövhet hos en hysterika i hypnos, så nedsattes även synsinnet, luktsinnet m. fl. sinnen. Försökspersonen läste i hypnos utan vidare med sitt högra öga den femte raden i de Snellenska tabellerna på 104 cms avstånd. Suggererades nu vänstersidig dövhet, så behövde avståndet förkortas till 57 cm. för samma rad. Bortsuggererades dövheten därpå, så fick man åter värdet 104 cm. Samma inverkan på synskärpan har en suggererad hemianästesi.[2] Även dessa fenomen motsvara de kliniska hysteriska erfarenheterna, framhåller Schaffer, i så måtto, att vid hysterisk hemianästesi de övriga sinnesfunktionerna avtaga i styrka. Också *Döllken* erhöll samma eller liknande resultat.[3]

Lika starkt generaliserade följdfenomen har också jag erhållit hos flera hysteriska individer. Jag har funnit, att en intrahypnotisk suggestion, som man formulerar mycket precis, t. ex. att okänslighet skall uppstå i vänstra handen, har en tendens att sprida sig, irradiera, till de övriga delarna av samma kroppshalva. I detta fall finner man alltså ofta hela hudkänsligheten och de övriga sinnenas känslighet nedsatt på vänster sida, likaså senreflexerna, under det att samma funktioner samtidigt förhöjas på den högra sidan. Då dylika försök en gång utfördes i lätt hypnos på en psykologiskt skolad försöksperson, sade denne, att dessa sekundära förändringar voro en fullständig överraskning för honom. Härvid rådde intrahypnotiskt bibehållen själviakttagelseförmåga.[4]

I sina egna noter över upplevelserna under hypnosen talar denne försöksperson om en »klyvningskänsla». Det vore av intresse att verkställa ytterligare försök av denna art på psykologiskt skolade personer. (Sedan detta skrevs har ännu en försöksperson angivit en dylik förnimmelse).

---

[1] *101.* [2] *130.* [3] *102,* s. 45. [4] *102.*

Dylika spridningstendenser, ehuruväl av annan art, äro f. ö. kända från den hysteriska hypnosens kataleptiska tillstånd. *Pierre Janet* anser generalisationen av de framkallade fenomenen samt den förstärkta associationen utgöra två av de fyra egenskaper, som utmärka det kataleptiska tillståndet — se härom närmare kap. 11.

3. *Motilitet.* Även inom det motoriska området ha spridningsfenomen iakttagits.

Heidenhain fann i hypnos hos vissa av sina försökspersoner en ökning av reflexretbarheten hos alla tvärstrimmiga muskler. Vid ringa ökning av retbarheten och vid kortvarig retning sammandrogo sig blott de muskler, som befunno sig under det hudställe, som lätt beströks. Ströks det över tumballen t. ex., så närmades tummen till hålhanden. Var åter retbarheten starkare, kunde man genom olika stark retning få olika grader av avståndsverkan. Sålunda kommo vid svag retning tummens böjare och sträckare i aktion, vid starkare även underarmens o. s. v., tills slutligen hela samsidans muskulatur var engagerad. Härvidlag syntes med något undantag överensstämmelse existera med Pflügers lag. Dessa resultat ha av andra forskare tolkats såsom suggestionsfenomen. De detaljer, som Heidenhain lämnar, göra det dock högst sannolikt, att det här är fråga om verkliga fysiologiska sammanhang. Jag har så mycket mindre anledning att betvivla detta, som jag själv erhållit dylika reflexspridningar. Den primära reflexen erhölls emellertid i mitt fall icke medels tryckretning eller åtminstone icke enbart medels sådan — vilket i de Heidenhainska fallen *synes* ha varit händelsen — utan uppenbarligen på grund av en personligt färgad radiativ faktor. Jag övergår nu till dylika fenomen — alltså till följdfenomen, erhållna på grund av ett primärt ingrepp i form av pass, beröring och dyl. och förmedlande någon form av nervstrålning.

SEKUNDÄRA FÖRÄNDRINGAR PÅ GRUNDVAL AV PASS O. DYL.

Gör man ett större antal pass i lätt hypnos över en kroppsdel, än vad som fordras för att erhålla en förändring i känsligheten av blott den hud, över vilken passen göras, så får man hos vissa subjekt avståndsverkningar, följdfenomen: förändringen drabbar även andra hudpartier. Dock är regeln den, att i så fall hela samsidan strikte efter kroppens

medellinje förändras i samma riktning. Har jag således gjort ett överflödigt antal pass, t. ex. över vänstra armen, så blir ej blott denna okänslig utan också hela samsidan. Emellertid har jag medels en mycket långsamt skeende ökning av passens dosering sökt fastställa, i vilken ordning en sådan spridning till andra hudsinnesområden äger rum och då funnit, att detta troligen sker i enlighet med vad man vet angående det sätt, varpå dessa centra för olika hudområden äro lokaliserade i hjärnans bark.

Vad som ökar betydelsen av dessa spridnings- eller irradiationsfenomen är, att de kunna drabba ej blott hudsinnena utan också alla andra (undersökta) sinnen, den viljemotoriska verksamheten, den nevromuskulära retbarheten, inklusive den elektriska retbarheten och reflexer, samt även högre psykiska verksamhetsformer (minnet). Härtill komma följande viktiga omständigheter:

1. En dylik allmän *nedsättning* av känsligheten (retbarheten) å den *ena* sidan åtföljes av en *ökning* av känsligheten (retbarheten) i den *andra* kroppshalvan.

2. Denna nedsättning av funktionen (inhibition) i den ena kroppshalvan är *proportionell* mot ökningen (dynamogeni) i den andra.

3. Gör man i stället för övertaliga nedgående pass uppgående sådana över t. ex. en arm, så blir hela samma sida extra överkänslig: alla dess funktioner stegras, under det att den motsatta sidan nu får alla sina nedsatta.

4. Dessa fenomen ha ej erhållits blott på en enda försöksperson utan på flera, som utan att alla vara av en hysterisk konstitution dock utan tvivel äga ett labilt nervsystem.

5. Dessa spridningsfenomen äro ej bundna vid min person eller över huvud taget ej vid hypnotisörens. Sedan lätt hypnos framkallats, kunna de erhållas snart sagt av vilken experimentator som helst.

Innan jag emellertid övergår till att närmare redogöra för dessa sekundära nedsättningar och ökningar av olika funktioner, och särskilt till den mycket intressanta frågan, hur långt dylika stegringar av särskilt sinnesverksamheten kunna drivas, skall jag först redogöra för de reflexspridningar, som

jag ovan hänvisade till i samband med Heidenhains undersökningar.

Hos en hysterisk försöksperson, ovannämnda K., framkallar en tryckretning av något hudställe kontraktioner eller rättare sagt kontrakturer av underliggande muskel eller muskler. Vem som helst kan framkalla dem. Hypnotiseras åter försökspersonen t. ex. av mig, *kan endast jag* eller den person, som jag står i fysisk kontakt med, framkalla dessa kontrakturer. Men nu äro de ej längre såsom i vaka lokaliserade utan äga en tendens att breda ut sig till angränsande muskler undan för undan och allt efter som trycket utövas en kortare eller längre tid. Jag skall ej här närmare ingå på den första omständigheten, den isolerade rapporten, som jag behandlar först i kap. 10, utan hänvisar till den där förekommande undersökningen. Av den torde framgå, att *denna* isolerade och, som vi skola se, fysiologiska rapport vilar på radiativa faktorer eller nervstrålning av något slag.

Jag skall här ge ett exempel på huru dessa kontrakturer successivt utvecklas. Vid ett tillfälle var en läkare, dr. E. Almbladh, närvarande, som beskrev förloppet på följande sätt:

»Vid tryck på en punkt, belägen på höger underarms volarsida mitt emellan armbågsvecket och handloven, inträdde tonisk kramp i samtliga böjmuskler, vilken så småningom övergick bland annat till biceps, varav följde flexiva i armbågsleden. Därjämte uppstod sträckkramp i fotleden; sterno-chiop-mastoideus och övriga muskler å halsens högra sida voro hårda och ospända; huvudet var böjt till vänster; ansiktsmuskler utan kontraktur; fingrarna voro flektuerade i stark klasställning utom tummen, som var sträckt och adducerad.

Denna ordning föreföll vid de olika försök, som gjordes under mitt besök, vara konstant, alltså i ett fall som detta armen, benet, bålen. Ansiktet går fritt. Denna sista omständighet bör jämföras med det förhållandet, att vid den mekaniska överretbarhet, »l'hyperexcitabilité neuromusculaire», som Charcot och hans skola konstaterade i det letargiska stadiet av hystero-hypnosen, uppträdde icke i ansiktet verkliga reflexkontrakturer vid tryckretning utan blott kontraktioner: den framkallade kontraktionen kvarstår vanligen icke sedan retningen upphört och förvandlas aldrig i en permanent kontraktur.»[1]

Vad som emellertid här har den största betydelsen är, att trots försökspersonens starkt hysteriska konstitution det är

[1] 65, s. 56.

först med den *ökade* centrala hämning, som hypnosen innebär, som dessa motoriska irradiationsfenomen uppträda.

Vi övergå nu till de sekundära nedsättningar och ökningar av olika funktioner, som ovan omtalats. Vi skola då först och främst ta i betraktande de olika sinnenas känslighet och finhet, då hemitillståndet råder i lätt hypnos, d. v. s. då de olika sinnenas retbarhet är förhöjd i den ena kroppshalvan och nedsatt i den andra.

Vi kunna börja med luktsinnet. Jag anknyter till bestämda undersökningar. Fig. 7 (se nedan!) visar ett sådant experiment i djup hypnos. Här hade den högra sidan medels uppgående pass över armen gjorts känslig — den vänstra sidan förblev okänslig. Den högra näsborren tillstoppades sedan med bomull, den vänstra lämnades fri. Då ett stycke bomull, dränkt i terpentin, fördes intill den vänstra näsborren, så erhöllos varken luktförnimmelser eller någon reaktion. Figuren visar också, huru försökspersonen reagerade, sedan den vänstra näsborren tillstoppats och den högra lämnats fri. En mycket stark verkan erhölls i detta fall. Jag har erhållit dessa resultat även med en ny försöksperson vid en allra första seans, som jag hade med honom, och var detta experiment dessutom det första av alla, som då gjordes. Exakta bestämningar av luktskärpan på den extra överkänsliga sidan hava gjorts av laboratorn, dr *L. Backman* och mig med tillhjälp av *Zwaardemakers* luktlåda, i vilken blandningar av luktande substanser av olika koncentrationsgrad kunna avdunstas. Blandningarna gåvos försökspersonen i oregelbunden ordning. Rent vatten avdunstades också och gavs försökspersonen såsom ett kontrollexperiment. Utan att ge några exakta värden kan jag omtala, att på den extra överkänsliga sidan luktskärpan för ättika visade sig kunna bli dubbelt så stor som i det vakna tillståndet och för benzaldehyd fem gånger så stor.[1]

Hörselsinnet visar, undersökt med kvantitativa metoder, också en utomordentlig ökning av skärpan på den extra överkänsliga sidan. Med avseende på lokalisationen av hörselintryck visar sig det f. ö. väntade fenomenet, att en stämgaf-

[1] *34,* bil. 8.



Fig. 7. *Försökspersonen befinner sig i djup hypnos med allmän okänslighet. Uppgående pass gjordes över en glasskiva, placerad över högra underarmen och handen under 1 min. Detta hade till följd, att hela högra sidan återfick sin känslighet, under det att den vänstra sidan bibehöll sin okänslighet. De olika fotografierna visa verkan av retning med bomull, dragen över pannan från den vänstra sidan (ingen verkan) till den högra (verkan), och av terpentin, som på en bomullssudd föres först under den vänstra, därpå under den högra näsborren*

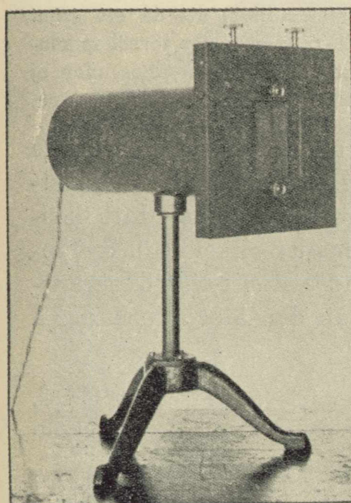
fel, som bringas att ljuda mitt framför försökspersonen, då denne befinner sig i ett oliksidigt hypnotiskt tillstånd, lokaliseras till den extra överkänsliga sidan, d. v. s. uppges komma från den sidan (professor *Spearman).* Vi få nu lämna öv-

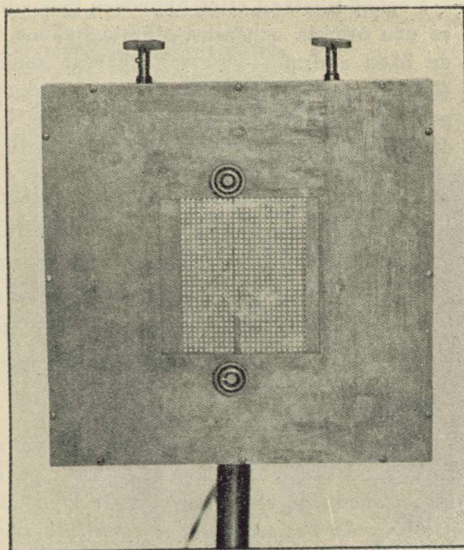
riga sinnen å sido och vända oss till *synen*, som erbjuder de kanske intressantaste förändringarna.

Vi finna då på den extra överkänsliga sidan, resp. ögat en stark ökning i synskärpan, en utvidgning av syn- och färgfälten, en ökning i ljus- och färgkänsligheten, en förlängning av det synliga spektrums längd, en förändring i de spektrala färgernas ömsesidiga plats och bredd samt en ökad ljusstyrka hos dessa färgförnimmelser, vilken, då den är maximal, leder till att försökspersonen ser hela spektrum som ett lysande vitt band. Dessa former av visuell hyperästesi *löpa parallellt* med graden av hudsinnenas överkänslighet på samma sida och åtföljas av en motsvarande hypoästesi i öga, hud m. m. på andra sidan. Vi finna alltså hos det andra ögat en större eller mindre nedsättning av synskärpan, förminskning av syn- och färgfälten, inskränkning eller försvinnande av färgsinnet etc.

Några värden på dessa olika förändringar torde böra givas. Försökspersonen C. W., som är normalseende (emmetrop) har i det vakna tillståndet en synskärpa, S., = 0.9. I lätt hypnos utan vidare, då även synskärpan afficieras av den då rådande allmänna överkänsligheten, är S. för varje öga för sig mellan 1.0 och 1.1. I lätt hypnos är S. på det extra överkänsliga ögat = 1.8, maximalt, och då S.-tabeller begagnas, som försökspersonen icke förut har sett. Det andra ögat har då en S. = 0.25. Själva fenomenet visar sig också mycket vackert, om man gör upp- eller nedgående pass — genom en glasskiva och utan att försökspersonen kan se, vad som förehaves — över armen på samma sida som det använda ögat och *under det att* han läser tabellen. Man finner då, att hans förmåga att läsa de olika stilstorlekarna ökas, resp. minskas.

För att undersöka ljussinnets känslighet begagnade jag professor *Gullstrands* fotoptometer. Såsom av fig. 8 och 9 framgår, består instrumentet av en mörk kammare, i vilken befinner sig en elektrisk lampa, som skickar ut sitt ljus framtill genom ett fönster, vilket består av 900 hål, av vilka man kan öppna eller sluta så många man önskar åt gången. Genom detta enkla medel kan man belysa ett fyrkantigt stycke vitt papper i ett mörkrum. Det antal hål, som försökspersonen behöver för att nätt och jämnt se det vita papperet, utgör då ett mått på ljussinnets känslighet vid en viss mörkadaptation.





Professor A. Gullstrands fotoptometer
Fig. 8. *Visar apparaten med den mörka kammaren baktill och hål-fönstret framtill*
Fig. 9. *Visar hål-fönstret (900 hål) i större skala*

Vid en undersökning på försökspersonen G. I. *(protokoll 82)* befanns det, att denne vid fullständig mörkadaption (vistelse i mörkrummet 1/2 tim.) behövde för höger öga 11 hål och för vänster 11—12 hål för att nätt och jämnt se det vita kartongbladet såsom fyrkantigt. Fotoptometerns fönster liksom försökspersonen befann sig på 1 m. avstånd från kartongbladet. Då sedan 3 nedgående pass utan några suggestioner gjordes över höger arm genom glasskivan och 3 skenpass över vänster samt därefter — för att ytterligare öka överkänsligheten på denna sida — 3 uppgående pass över vänster arm, nedbringas antalet nödiga hål för vänster öga genast till 8—9. Genom ytterligare uppgående pass över vänster och nedgående pass över höger sida, fås undan för undan värdena 6, 5 och 4 hål för vänster och 18, resp. 20 hål (det 3:dje motsvarande värdet togs ej) för höger öga. Då därpå sensibiliteten egaliseras, och alltså vanlig liksidig lätt hypnos erhålles, behöver vardera ögat 9 hål och slutligen, sedan försökspersonen väckts ur hypnosen, 11—12 hål.

Under undersökningen gjordes kontrollprov med Snellens haktabell, varvid det befanns, att de 3 största och översta hakarna kunde ses och deras form rätt anges av det extraöverkänsliga vänstra ögat, då 30 hål användes, under det att samma hakar, då sedan sensibiliteten egaliseras, ej kunde ses till formen med samma belysningsgrad.

I vaket tillstånd efter hypnosen behövde försökspersonen 40 hål för att se den översta och allra största hakens form och 60—70 hål för att se de båda andra. — På samma sätt kunde fastställas, att då ett grönt glas sattes framför fönstret, dess färg kunde rätt anges av försökspersonen, då det extra överkänsliga vänstra ögat användes i hypnos, men ej då liksidig hypnos rådde liksom naturligtvis ej heller i vaket tillstånd.

Försöket gav sålunda till resultat, att sedan vid ett tillfälle ljuskänsligheten vid fullständig mörkadaptation i vaka fastställts (11—12 hål), den befanns vara något ökad i lätt liksidig hypnos (9 hål), medan den däremot i oliksidig lätt hypnos befanns vara högst betydligt ökad å den extra överkänsliga sidans öga (ned till 4 hål), medan den åter minskades å det andra ögat (upp till 20 hål).

Angående en närmare beskrivning på anordningen vid dylika försök, som också angående liknande försök på en annan försöksperson, av dr. *B. Jacobowsky,* se Nervsystemets Dynamik.[1]

Vi vända oss nu till *det spektrala seendet.* Här skola omnämnas, i kortast möjliga sammandrag, de resultat, jag erhållit med försökspersonen G. I. Dock bör det särskilt påpekas, att även andra försökspersoner visa i allt väsentligt samma förändringar på detta område. G. I. ser ett spektrum alldeles normalt. Om man alltså låter honom begagna ett fickspektroskop (Schmidt och Haensch), där han direkt kan avläsa våglängderna, så anger han spektrums gränser fullt normalt: åt det långvågiga hållet, i rött, ser han till 720 μμ, och åt det kortvågiga hållet, i violett, ser han till 400 μμ. I lätt hypnos ser han alla färger klarare och ljusare. Om jag emellertid börjar göra uppgående pass över hans blottade arm — som vanligt genom en glasskiva — på samma sida som det observerande ögat, så äga de ovan (s. 142) nämnda förändringarna av färgseendet rum så småningom och i en grad, som förlöper *exakt parallellt* med den grad av extra överkänslighet på hudsinnenas område, som jag framkallar medels mina pass. Försökspersonen ser således spektrum allt mer och mer förlängt, särskilt i den röda ändan. Här ser han rödbrunt eller brunt så långt ut som till 800 μμ eller t. o. m. mera. Och då man använder ett annat slags spektroskop, *Nagels* anomaloskop (fig. 10), varest de olika spektrala ljusen kunna ges försökspersonen isolerade, så ser han så långt ut som till c:a 900 μμ — och detta t. o. m. utan någon särskild mörkadaptation.

Man kan här lätteligen erhålla *ett objektivt bevis* för att försökspersonen verkligen ser spektrum så långt ut, som han uppger. Man ställer nämligen in åt honom på det extra över-

[1] *34,* Bil. 5.

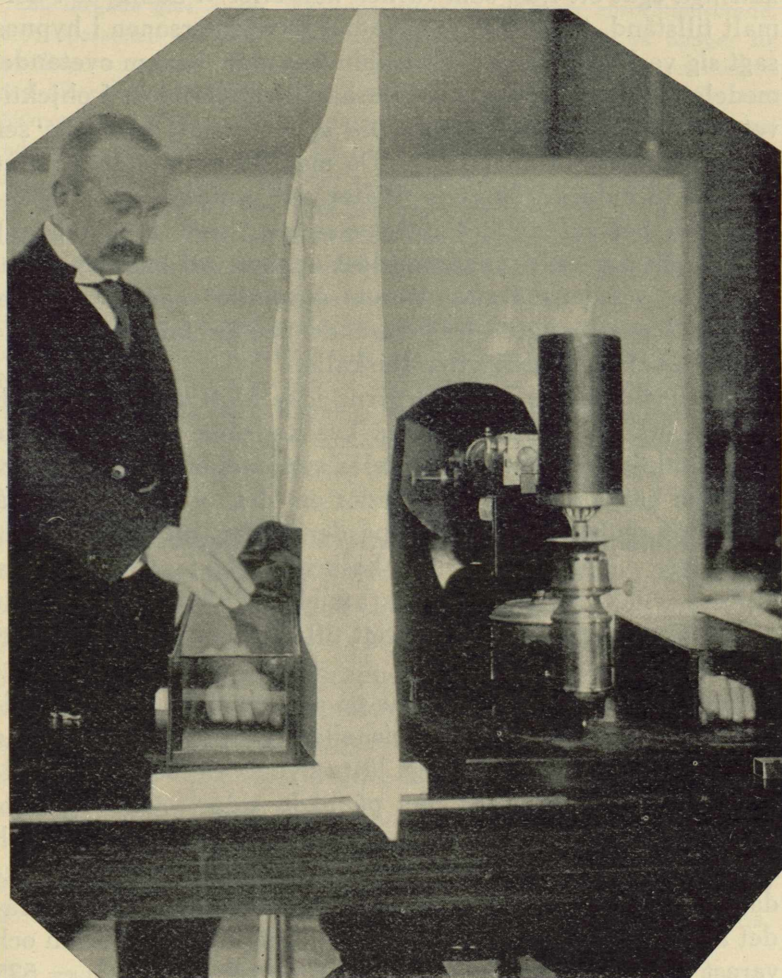


Fig. 10. *Fotografien visar en försöksperson med duk över huvudet, sittande vid ett spektroskop (Nagels anomaloskop). Han har sina båda armar i lådor med glasskivor såsom lock. Experimentatorn och försökspersonen äro skilda åt medels en vertikalt stående skärm. Genom denna skärm sticker försökspersonen ut sin högra arm. Experimentatorn gör uppgående pass, varigenom först hudsensibiliteten ökas, och som en följd härav bl. a. färgseendet förstärkes. Detta visar sig i de förändringar, som färgerna i spektroskopet undergå för försökspersonen*

känsliga ögat ett ljus, som varken han eller vi kunna se i normalt tillstånd, t. ex. 850 $\mu\mu$. Sedan försökspersonen i hypnos sagt sig verkligen se detta ljus, hindrar man, honom ovetande, medels en skärm ljuset från ljuskällan att falla in i objektivet. Försökspersonen uppger nu spontant, att han icke ser något rött eller brunt längre. Då man på detta sätt ljudlöst ömsevis förhindrar, ömsevis tillåter, att synfältet för försökspersonen belyses av det ifrågavarande ljuset (våglängden) och försökspersonen undantagslöst uppger, att han ser, resp. icke mera ser det rödbruna ljuset, så erhåller man ju på detta sätt ett bevis för, att i frågavarande färgförnimmelse verkligen är orsakad av den yttre ljuskällan.

Emellertid ses de olika färgerna icke blott allt ljusare och ljusare, utan de förändra också kvalitet eller ton. Gult blir först vitaktigt och till slut alldeles vitt, under det att de färger, som befinna sig på ömse sidor om det, orange och rött å ena sidan, gulgrönt och grönt på den andra, bli mer och mer gulaktiga. Jag kan icke här beskriva alla faserna i denna process. Jag omnämner blott, att efter gult förvandlas rött och grönt sedan nästan samtidigt till vitt, under det att blått längst bibehåller sin färg.

Om nu nedgående pass göras på samma sidas arm, går allting tillbaka, ända tills det visuella tillstånd ernås, som är karakteristiskt för den vanliga lätta hypnosen, och då är hudsensibiliteten naturligtvis lika på båda sidor. Om jag fortsätter att göra nedgående pass, ses spektrum mörkare och mörkare, det krymper ihop mer och mer, och till slut ses endast grått i olika grader av ljusstyrka — det ljusaste området är som förut det ställe, varest gult hade setts i början och varest det för normalseende i själva verket ligger ($\lambda = 575$ —585 $\mu\mu$).

Kunna vi likväl vara säkra på, att icke allt detta är verkan av suggestion, inbillning eller simulation? Jag vill då att börja med hänvisa till den *inre* överensstämmelse, som alla dessa hyper- och hypofenomen uppvisa, till den samstämmighet, som finnes mellan de olika försökspersonerna, och till de *objektiva* bevis, som kunna erhållas och varpå härovan ett exempel lämnats. Andra bevis finnas också.

Om färgade glas, t. ex. Wrattens ljusfiltra av olika absorbtionsbredd, försökspersonen ovetande, placeras framför instrumentet, så uppger sig försökspersonen ha synförnimmelser, vilka fullständigt överensstämma med glasets verkningar och hans eget förut uppgivna seende. Om försökspersonen placeras framför anomaloskopet och man ger honom ett enda eller ett mycket begränsat ljus samt sedan gör upp- eller nedgående pass, så äro hans uppgifter angående det färgade ljusets förändringar upp eller ned just de, som han borde ge, att döma av de beskrivningar han förut givit på, huru ett allmänt spektrum in toto förändrar sig. Ger man honom således ett grönt ljus, t. ex. det gröna talliumljuset ($\lambda = 535\ \mu\mu$), så anger han dess förändringar på det öga, vars känslighet undan för undan stegras, på följande sätt: klarare grönt, gulgrönt, gröngult, gult, vitgult, gulvitt och slutligen vitt. Och slutligen ger försökspersonen med avseende på stereoskopiska prov (även invecklade figurer), binokulär färgblandning och efterbilder de uppgifter, som man bör erhålla, allt efter som han befinner sig i liksidig lätt hypnos eller i det ena eller det andra av de båda hemitillstånden.

Med avseende på *motiliteten* bör följande framhållas. Senreflexerna visa sig högst betydligt ökade å den extra överkänsliga sidan och minskade eller borta å den okänsliga. Angående den registrering av särskilt knäledsreflexen, som gjorts på de olikkänsliga kroppshalvorna, och de kurvor, som erhållits, hänvisas till »Nervsystemets Dynamik».[1] Emellertid inträda dessa förändringar icke alltid, och vidare kunna vissa reflexer vara förändrade, andra icke — tydligen beroende på sömndjupet.

Med avseende på *den elektriska retbarheten* märkes, att denna är ökad i vanlig lätt hypnos och på den extra överkänsliga sidan, under det att den är minskad i djup hypnos.

Ett enda exempel med avseende på den motoriska punkten för m. abducens pollicis brevis må lämnas. Vid ett tillfälle erhölls därstädes katodslutningsryckning
i vaket tillstånd: vid 1.8 m. amp.,
i vanlig lätt hypnos: vid 1.1 m. amp.,
och i djup hypnos: vid 2.25 m. amp.,
och vid ett annat tillfälle:
i lätt hypnos och på den extra överkänsliga sidan: vid 0.25—0.30 m. amp.,
och i vaket tillstånd omedelbart efteråt: vid 0.50—0.55 m. amp.

[1] *34*, s. 319 och ff.

Gå vi sedan till den *psykomotoriska förmågan*, visa experiment med d y n a m o m e t e r n — det gäller här att utöva ett så starkt tryck på en stålfjäder som möjligt — att samma förhållande även här råder.

	medeltal av 4 försök	
Försökspersonen G. I. tryckte vid ett tillfälle:		
i *vaket* tillstånd med höger hand	35 kg.,	max. 36 kg.
„ „ „ „ vänster „	36 „	„ 39 „
i lätt hypnos:		
med höger hand på den extra överkänsliga sidan	40 „	„ 42 „
med vänster hand på den okänsliga sidan	2 „	
med höger hand på den okänsliga sidan	0 „	
med vänster hand på den extra överkänsliga sidan	39 „	„ 42 „
i vaket tillstånd efter hypnosen med höger hand	34 „	
„ „ „ „ „ „ vänster „	32 „	

Man kan fråga sig, huruvida en sådan enhetligt arbetande funktion som *respirationen* röner något inflytande av, att den lätta liksidiga hypnosen förvandlas till oliksidig. Det intressanta förhållandet visar sig härvidlag, att respirationsfrekvensen ändras på så sätt, att den i hemitillstånden ligger mellan den lätta och den djupa hypnosens. I lätt, liksidig hypnos är frekvensen hos en av mina försökspersoner, C. W., 30 à 36 pr min., i djup 8 à 12. I den oliksidiga är den c:a 24. Respirationen visar också en utpräglad exspirationspaus, vilket också tyder på, att hemitillstånden stå den djupa hypnosen nära: i denna äro nämligen exspirationspauserna ofta synnerligen starkt utpräglade.[1]

De undersökningar, som gjorts över *det högre själslivet* (dit jag dock ej här räknar minnet) i de båda hemitillstånden, ha ej med säkerhet uppvisat några uppenbara skillnader *dem emellan.* Till den betydelse det hava kan, bör här nämnas, att en av försökspersonerna, G. I., anser sig vara något vänsterhänt — vilket rätt väl överensstämmer med de ovan anförda dynamometriska försöken, där vänster sida synes vara minst lika stark som höger.

Däremot förete de båda hemitillstånden *i förhållande till den lätta hypnosen såsom sådan,* d. v. s. den liksidiga, vissa säregna skillnader, på vilka jag dock ej här kan ingå.

Med avseende på det inbördes förhållandet mellan de

[1] jmfr *34*, bil. 6.

båda hemitillstånden och den liksidiga lätta hypnosen bör här en synnerligen intressant företeelse på *minnets område* omnämnas.

Frågor, som framställts och besvarats i *ett* hemitillstånd, erinras ej i *det andra*, men väl i samma tillstånd. I den liksidiga, lätta hypnosen däremot erinrar sig försökspersonen, vad som frågats vare sig i det ena eller det andra hemitillståndet. Men i det ena eller det andra av dessa hemitillstånd har han ej förmåga att uppge, vad som ägt rum i den liksidiga hypnosen.

Jag sammanfattar här ett bestämt experiment från mina undersökningar över försökspersonen G. I:[1]

I lätt hypnos hade jag bett försökspersonen uppräkna namn på olika husdjur. Hund, katt, häst, får, ko, svin, höns, get uppgåvos. (En hel del motoriska syftningsexperiment gjordes därpå). Genom pass åstadkoms sedan *vänster* hemitillstånd, d. v. s. okänslighet å vänster, extra överkänslighet å höger sida. Försökspersonen anmodades nu uppge namn på fåglar. Kråka, skata, sparv, hök, duva. Därpå de olika månaderna på första halvåret baklänges. Gjordes rätt. Ange skillnaden mellan snålhet och sparsamhet![2] Gjordes. Synskärpebestämningar gjordes. Genom pass förvandlades tillståndet till *höger* hemitillstånd. På förfrågan svarades, att jag ej tillfrågat honom om något i dag. Uppge namn på metaller! 7 st. uppgåvos. Uppge månaderna under andra halvåret baklänges! Gjordes rätt. Ange skillnaden mellan tapperhet och överdåd! Gjordet. Ny omkastning genom pass: alltså *vänster* hemitillstånd. Vad har jag frågat om? Svar: husdjur, fåglar, sparsamhet och snålhet, de första 6 månaderna baklänges. Spontan omkastning till *höger* hemitillstånd inträffade. Vad har jag frågat om? »Månaderna sista halvåret, tapper och djärv, metaller.» Vilken är Sveriges största kung? »Gustav Vasa.» Den tappraste? »Gustav II Adolf och Karl XII — lika tappra slagskämpar båda två.» Därpå *egaliserades* sensibiliteten genom några uppgående pass över höger arm. Alltså förelåg liksidig lätt hypnos. Vad har jag frågat om? »Ingenting», sedan: »djur, husdjur.» Ingenting mera? »Jo, kungar» — paus — »fåglar, månader — årets, allihop —, metaller, snålhet, sparsamhet, tapperhet och övermod».

Svaren voro således regelrätta i allt utom för husdjur i 2:dra vänstra hemitillståndet. Detta kan sannolikt förklaras därigenom, att det nya tillståndet ej fullt etablerat sig och att därför försökspersonen då be-

---

[1] prot. 88, $^{12}/_{6}$ 1923.

[2] Anledningen till att dylika s. k. distinktionsfrågor framställdes var den, att jag ville undersöka även den intellektuella kapaciteten.

fann sig ännu på övergången, alltså i liksidig hypnos i själva verket — det var ju också den första utsagan i det då framkallade tillståndet. Eljes erhåller man vanligen fullt regelrätta resultat, även om t. ex. olika enkla multiplikationsuppgifter, som det ej är gott för vem som helst att hålla reda på, ges i de olika tillstånden. En gång lyckades försökspersonen att i det ena hemitillståndet få fatt på, vad jag frågat om i det andra, men detta medförde också omkastning till det andra tillståndet.

Jag har sedermera med positivt resultat förnyat dessa försök ett flertal gånger hos denna försöksperson samt därvid komplicerat och försvårat uppgifterna i de olika tillstånden ytterligare. Vidare har jag även undersökt detta problem hos ännu två försökspersoner, som kunna ge dessa halvsidiga eller oliksidiga hypnoser, och därvid hos båda två påträffat alldeles samma förhållande. Jag kommer att på annat ställe lämna en fullständig redogörelse för dessa försök, vilka, såvitt jag vet, aldrig förut verkställts, ehuruväl en sådan undersökning dock borde ligga nära till hands. Emellertid kan nu själva faktum anses fullt fastslaget.

Dessa fenomen ge oss, synes det mig, ytterligare ett bevis för, att de båda hemitillstånden äro verkliga, olikartade psykofysiska *tillstånd* och att det här ej är fråga om simulations- eller autosuggestionsfenomen. De visa oss också, huru komplicerad minnets mekanism i själva verket är. Slutligen ge fenomenen oss utan tvivel en fastare experimentell grundval för förståelsen av mera komplicerade personlighetsklyvningar. Det är därför att hoppas, att herrar klinici, som sannolikt ha ett större lämpligt material till sitt förfogande än jag, vilja söka kontrollera riktigheten av dessa resultat på hysterici, vare sig i vaka eller hypnos och vare sig de olika hemitillstånden framkallas medelst strykningar och pass, såsom jag gjort, eller medelst suggestioner. (Not.)

Vad beträffar olika typer av personlighetsklyvning med avseende på amnesi, må här blott omnämnas, att såväl reciprok amnesi existerar, t. ex. mellan B^1 och B^4 i M. Princes kända fall, Miss Beauchamps,[1] som också blott i en enda riktning gående amnesi, t. ex. mellan B^3 och B^1 i samma fall.

[1] *170.*

Det finnes ett fenomen, som verkar mycket störande på experiment över dessa hemitillstånd. Jag menar »*omslagsfenomenet*». Detta fenomen består däri, att t. ex. en hemianästesi, som man har framkallat medels övertaliga centrifugala pass över en arm, efter en viss tid slår om, d. v. s. den förut anästetiska kroppshalvan återfår sin känslighet, under det att okänsligheten »övergår» på den andra kroppshalvan. Jag bortser här från den omständigheten, att den icke anästetiska kroppshalvan vanligen är t. o. m. hyperästetisk.

Av vilken natur är nu detta fenomen? Redan Charcot och hans skola, jag nämner här blott P. Richer,[1] iakttogo, att, sedan man medels något medel överfört hemianästesien från den ena sidan till den andra (»transfert»), så kunde dessa överföringar eller omslag fortsätta skenbart spontant t. o. m. flera gånger efter varandra: »oscillations consécutives».

Men rör det sig här verkligen om spontana följdfenomen eller om autosuggestioner eller om något annat? Problemet har varit föremål för långa strider. Jag kan här blott omnämna, att om jag på en kroppshalva, som jag redan gjort anästetisk medels centrifugala pass, fortsätter att göra dylika pass, så slår känsligheten om — en gång, två gånger, tills nervtillståndet stabiliserat sig i ställningen höger = vänster. Detta talar givetvis för att oscillationerna äro följdfenomen. Rumpf[2] anser på grund av experimentella undersökningar på friska, att dessa omslagsfenomen äro en fysiologisk företeelse. Man erhåller dessa svängningar hos känsligheten mellan höger och vänster, fastän i försvagad form, framhåller han, om man på den ena sidan har gjort ett hudområde överkänsligt medels kemiska retmedel (vasomotorisk retning).

Jag hade en gång försatt en icke blott »god» utan även en intelligent försöksperson i ett hemitillstånd. Efter en stund fann jag, att en omkastning av känsligheten hade ägt rum, alltså en transfert. Jag visste icke rätt, hur jag skulle tolka detta omslag, men senare omtalade försökspersonen för mig, att hon själv hade märkt, då omslaget hade ägt rum och att ett plötsligt buller i rummet hade varit orsaken till det. Det är alltså sannolikt, att vilka starka retmedel som helst kunna framkalla en transfert. Vi måste alltså vara försiktiga i vårt omdöme, om vi någon gång erhålla motsatta passverkningar

---

1 *23.* 2 *103.*

eller omotiverade omslag och icke genast anse, att det icke ges några regler för passens verkningar eller att företeelserna blott bero på autosuggestion.

DEN OLIKSIDIGA HYPNOSENS NATUR

Man frågar sig nu, av vilken art dessa hemitillstånd äro. Att försökspersonens okänsliga kroppshalva i den lätta hypnosen, då den andra hälften är extra överkänslig, befinner sig i ett tillstånd, som, så långt man undersökt det, är indentiskt med denna försökspersons djupa hypnos, är utan vidare klart. I vilket tillstånd den extra överkänsliga kroppshalvan befinner sig, är mycket svårare att avgöra. Det tyckes vara en förstärkt grad av vaka. Härför talar, att detta överkänsliga tillstånd kan erhållas med samma medel, som framkalla uppvaknande (uppgående pass). Vidare kan jag på F. A., en grav hysterika med svåra manifesta hämningar och okänslighet på olika sinnesområden, blott genom uppgående pass i vaket tillstånd så småningom övervinna denna hysteriska förändring. Man kan på detta sätt framkalla olika restitutionsgrader hos hudsensibiliteten, seendet,[1] hörseln o. s. v. — och detta dubbelsidigt eller halvsidigt — vilket väl måste anses såsom ett så småningom fortskridande uppväckande eller återställande av de normala retbarhetsförhållandena.

Vad *uppkomsten* av de oliksidiga och halvsidiga hypnoserna beträffar, synes man sammanfattande kunna säga, att de kunna erhållas vare sig direkt och totalt genom ett halvsidigt anbragt hypnosigent medel *eller* medels framkallandet — genom suggestion, pass eller annat — av ett eller flera enstaka symtom, vilka sedan på grund av den existerande tendensen till spridning i samma kroppshalva och hämning, resp. baning med avseende på den andra i sin tur bringa till stånd ett ändrat totaltillstånd i samma eller motsatta hjärn- och kroppshalva.

Det är klart, att man med avseende på det anatomiska-

---

[1] se ovan, s. 142 ff.!

fysiologiska underlaget för dessa halvsidiga tillstånd närmast tänker på den motsatta hjärnhalvan, d. v. s. på en nedsättning i högra hjärnhalvan vid vänstersidig okänslighet och tvärtom. Emellertid får man vara något försiktig i detta avseende och hellre föreställa sig blott en underlägsenhet, resp. en överlägsenhet i retbarhet hos den ena hjärnhalvan i *förhållande till* den andra vid dessa halvsidiga tillstånd. Och detta därför, att det är antagligt, att alla våra sinnen och hela vår rörelseförmåga är dubbelsidigt lokaliserad i hjärnbarken, d. v. s. att den vänstra kroppshalvans sinnen och rörelseförmåga är även något lokaliserad i den vänstra hjärnhalvan och tvärtom. Men även därför att det i fråga om de högre psykiska funktionerna, vilka ju också drabbas av dessa klyvningar, är svårt att föreställa sig, att de skulle kunna motsvaras av nervprocesser i endast *en* hjärnhalva.

Nu finnas också rent patologiska fall, där man antagit en omväxlande funktion hos de båda hjärnhalvorna. Så i Louis V-s fall, varom närmare i kap. 11. Det ofullkomliga tal och det häftiga, förolämpande sinnelag, som var förbundet med hans högersidiga förlamning, i jämförelse med det tydliga tal och det lugna, självbehärskande sätt, som utmärkte hans vänstersidiga förlamning, pekar emellertid på en olikhet mellan de båda hjärnhalvorna även med hänsyn till högre psykiska funktioner — åtminstone i detta fall.

Här må blott en svårighet med avseende på tolkningen av den oliksidiga hypnosens natur påpekas. Huru kan en *monokulär* nedsättning eller ökning av den visuella förmågan här komma till stånd? På grund av anatomiska förhållanden skulle man vänta sig en hemi(an)opsi. Att denna så gott som aldrig kommer till stånd skulle då tyda på, att förändringen är av »psykisk» natur. Denna tolkning är emellertid ohållbar — bl. a. på grund av de av mig funna kompensativa förhållandena mellan de båda ögonens funktioner. Återstår väl då blott, att förändringen ligger perifert om chiasma opticorum *eller* att vi dessutom ha ett barkcentrum för vartdera ögat — något som *Sherrington* på grund av sina och *Mc Dougalls* undersökningar i själva verket antager.[1] Samma svårigheter möta oss naturligtvis f. ö. vid de hysteriska monokulära symtomen.

[1] *100,* s. 381—3.

Såsom jag i annat sammanhang, kap. 12, framhåller, kan jag ej i denna del ingå på någon definitiv undersökning, huruvida och i vad mån de olika hypnotiska förändringarna och symtomen böra tolkas »psykiskt» eller med tillhjälp av det undermedvetna. Blott så mycket må här sägas, att det, som i detta kapitel framlagts — liksom också i kap. 11 om oliksidig och halvsidig hysterohypnos — ovillkorligen *talar* för en *retbarhetsförändring* i *ifrågavarande* centra och således icke kan nöjaktigt förklaras på någon »psykisk» väg. Detta förbjudes — vill det synas — redan av de rent kroppsliga förändringarna. Vidare skulle en tolkning av t. ex. ökad hudkänslighet på den ena kroppshalvan och en motsvarande minskning på den andra medels t. ex. någon rubbning av uppmärksamheten innebära, att själva sensibiliteten i de båda kroppshalvorna fortfarande vore densamma, men att den inre varseblivningen av dessa förnimmelser skulle t. o. m. samtidigt vara olika med avseende på de båda kroppshalvorna och kunna ändras proportionerligt — allt eftersom hypnotisören gör pass i den ena eller andra riktningen och till olika stort antal, man må sedan antaga, som jag gör, att passen utöva en specifik, direkt verkan, eller att de tjäna såsom utgångspunkter för subjektets i så fall förmodade kvantitativt bestämda klyvning av sin uppmärksamhet. En sådan uppfattning av uppmärksamhetens natur tror jag dock ej har något stöd i vår övriga erfarenhet. Liknande svårigheter tror jag också möta oss med avseende på andra rent psykiska, t. ex. dissociativa, tolkningar.

SJÄTTE KAPITLET

FENOMEN SOM MEDELS SUGGESTION KUNNA ERHÅLLAS I HYPNOS

Det är knappast möjligt att med säkerhet och på förhand ange, var gränsen går för den hypnotiska suggestionens makt, vare sig det gäller att avgöra, vilka funktioner eller organ, som kunna påverkas, eller i vilket avseende eller huru långt de kunna påverkas, förutsatt att man har en höggradigt suggestibel individ såsom subjekt. Det finnes intet organ, som icke är beroende av nervsystemet, vare sig direkt eller indirekt, t. ex. genom cirkulationen. Och gränsen mellan funktion och organ är flytande i det avseendet, att icke blott organet inverkar på funktionen utan också funktionen på organet. Någon skarp gräns mellan funktionella och organiska rubbningar kan ej heller dragas: en funktionell rubbning har tvivelsutan sin orsak eller parallellföreteelse i någon förändring i organet, i strukturen eller, där det gäller nervsystemet, i de utomordentligt fina underlag, vid vilka nervprocessen eller den nervösa energien är bunden. Suggestionens makt är det psykiskas makt, men allt psykiskt är sannolikt bundet vid någon form av nervös energi, något rumsfyllande underlag, som ger det förmåga att påverka organismen över huvud taget. Då vi ej kunna sätta någon bestämd gräns för nervsystemets eller den nervösa energiens makt, kunna vi ej heller göra det för det psykiskas. Endast den konkreta verkligheten, sådan denna ter sig i det föreliggande enskilda fallet, kan avgöra härvidlag.

»Man kan säga», skriver *Forel,* »att man genom suggestion i hypnos kan producera, påverka, förhindra (hämma, modifiera, förlama eller reta)

samtliga kända, subjektiva företeelser hos den mänskliga själen och en stor del av nervsystemets objektivt kända funktioner. ... Man erhåller dessa fenomen», fortsätter Forel, »endast genom en försäkran, att de äro för handen, bäst då man berör den kroppsdel, till vilken deras förnimmelse subjektivt förlägges, och under det att man med hög, affektivt övertygad stämma skildrar förloppet vid deras uppkomst.»[1]

Den redogörelse för vad suggestionen kan åstadkomma på de olika sinnes- och själsområdena, som nu skall lämnas, måste med nödvändighet bli rätt ofullständig i ett arbete av så pass begränsat omfång som detta. Icke heller kan jag här strängt skilja på de suggestionsfenomen, som kunna erhållas hos fullt normala nervsystem, och dem, som fordra ett mera labilt eller hysteriskt sådant. Lika litet kan här en sträng skillnad göras mellan de fenomen, som kunna erhållas i lättare grader av hypnos, och dem, som fordra en djupare hämning. Jag återkommer emellertid till denna fråga i kap. 9. Vidare bör påpekas, att olika personer icke blott äro i olika grad suggestibla, utan också att deras suggestibilitet visar sig i *en* form hos en person, i *en annan* hos en annan person — ehuruväl man dock kan säga, att en mycket suggestibel person i regel är ganska *allsidigt* suggestibel. Slutligen kan ej i detta sammanhang redogöras för suggestionens inverkan på patologiska processer och tillstånd.

DE OLIKA SINNESOMRÅDENA

Man kan medels suggestion framkalla såväl minskad känslighet till full okänslighet, hypo- och anästesi, som också överkänslighet, hyperästesi, inom de olika sinnena. På hudsinnenas område kan man på detta sätt framkalla även en klyvning, dissociation, mellan t. ex. smärt- och trycksinnena. *Bramwell* suggererade i hypnos en person, som i vaka var starkt smärtkänslig, att hon skulle bli okänslig endast med avseende på smärta. Hon iakttog då och diskuterade verkningarna av den faradiska borsten, vilken, ehuru strömmen var stark, icke förorsakade henne någon smärta utan blott be-

[1] *25*, s. 107.

röringsförnimmelser, vilka hon beskrev för honom. Näsa och hals t. ex. kunna göras okänsliga och undergå en omsorgsfull undersökning utan smärta eller obehag för subjektet.[1]

Trömner har publicerat experiment, där han på suggestiv väg i hög grad ökat känsligheten hos de olika sinnena i hypnos.[2] Blott följande må här anföras. De olika sinnena visade i mycket olika grad förmåga att skärpas, tryck- och värmesinnena minst, synen hos de flesta försökspersoner enormt mycket. De hysteriska försökspersonerna visade märkvärdigt nog den minsta påverkbarheten.[3]

Dr *Bramwell* har tillsammans med dr *Allcock* gjort experiment, i vilka överkänslighet på *muskelsinnets område* suggererades. En märkligt ökad finhet att bedöma tyngden av olika föremål erhölls. Liknande experiment gjordes på *temperatursinnenas område, i* vilka det visade sig, att subjektet kunde uppfatta temperaturskillnader, som hon i sitt normala tillstånd icke kunde känna.[4] *Ästesiometriska försök,* d. v. s. försök, som avse att fastställa, huru litet avståndet mellan två spetsar behöver vara, för att dessa i alla fall skola uppfattas såsom två, gjordes också och gåvo till resultat, att hälften så stora *avstånd* voro tillräckliga, sedan hypnotiska suggestioner givits.

Subjektiva förnimmelser eller, om man så vill kalla dem, *elementära hallucinationer* kunna framsuggereras. Man kan t. ex. uppväcka smärt- och värmeförnimmelser m. m. på suggestiv väg.

HALLUCINATIONER

Såväl positiva som negativa hallucinationer kunna framkallas. Exempel på de förra: Man tillsäger försökspersonen, att han ser en hund framför sig och att han hör den skälla, man ger honom ett glas vatten under försäkran, att det är choklad, man räcker honom en tändsticka under försäkran

[1] *19.* s. 94—5.
[2] Jag hänvisar till mitt referat i N. D. (*34,* s. 382—3).
[3] *104.* [4] *19,* s. 90—92.

att det är en viol. Med andra ord: man väcker en föreställning på något eller några sinnesområden, och denna erhåller då varseblivnings-, d. v. s. verklighetskaraktär. *Bernheim* skiljer mellan passiva hallucinationer, i vilka hallucinationen utvecklar sig som en passiv dröm, och aktiva hallucinationer, i vilka personen beter sig som en fullständig sömngångare: han är verksam med såväl kropp som själ.[1] *Kauffmann* anser aktiviteten i hypnos vara betingad av en livlig fantasiförmåga.

Exempel på de negativa hallucinationerna: man suggererar försökspersonen, att han icke mera ser eller hör en bestämd person, som är närvarande i rummet. Realiseras en dylik suggestion, är den bortsuggererade personen obefintlig för försökspersonen. Han stöter emot honom, ifall han befinner sig i hans väg. Sätter man en hatt på denne persons huvud, tycker försökspersonen sig se den svävande i luften o. s. v. Dylika fenomen kallas också av somliga forskare systematiska anästesier *(Janet, Binet* och *Féré)*. Dessa fenomen existera emellertid blott hos ett ganska litet antal goda somnambuler. Enligt *Bernheim* kan fenomenet antaga en synnerligen extrem natur. Bernheim tillsäger Henriette, som befinner sig i hypnos: »Då ni vaknar, kommer ni icke att se eller höra mig, ty jag har gått min väg». Sedan han väckt henne, tilltalar han henne: hon svarar icke. Han nyper henne, sticker en nål i näsan på henne o. s. v.: hon gör intet tecken utan fortsätter ogenerat att samtala med de andra. Han överöser henne med smädelser: hon fortsätter att språka lugnt.[2]

Dessa fenomen kunna tagas i det praktiska livets tjänst. Dr. *Inhelder* meddelar från det stora sinnessjukhuset i Zürich, att nattskötarna, såväl de manliga som kvinnliga, hypnotiserades och tränades att sova vid sidan av de farliga, suicidala och homicidala patienterna och att vakna, så snart dessa försökte gå upp ur sängen. Ljud, som icke hade något att göra med skötarnes skyldigheter, inhiberades medels suggestion, under det att de, som det var av vikt att de skulle höra, gjordes mera betonade.[3]

---

[1] *46*, s. 117. [2] *46*, s. 123. [3] *19*, s. 89.

Emellertid är det påtagligt, att en hypnotiserad, som står under någon negativ hallucinations herravälde, ofta bär sig åt som en bedragare, skriver *Forel*, i det han går omkring det skenbart försvunna, undviker det o. s. v. »Det övermedvetna ser icke, det undermedvetna ser och går omkring.[1] Annorlunda och enklare: varseblivningarna bli ej medvetna men framkalla dock psykiska reflexer.

Kauffmann anser dock, att försökspersonen, endast då hypnosen icke är djup nog, undviker bortsuggererade föremål — eljes kan man ofta demonstrera, huru han hänsynslöst ränner t. ex. emot föremål och andra personer.

Forel framhåller, att studiet av de negativa hallucinationerna tydligen ger det resultatet, att icke blott — såsom vid alla suggestioner — det ickesuggererade kompletteras av varje hypnotiserad efter dennes art (den ena ser stolen, den andra blott en dimma bakom en bortsuggererad person) utan också att överhuvud varje negativ hallucination på synsinnets område kompletteras medels en positiv, och omvänt att nästan varje positiv hallucination kompletteras med en negativ. Man kan i själva verket icke se en lucka i synfältet utan att sätta dit något, vore det också bara en svart bakgrund, och man kan omvänt icke hallucinera något positivt utan att en del av synfältet därigenom täckes eller åtminstone, såsom vid genomskinliga hallucinationer, blir dimmig. Även vid många hörsel- och känselvillor sker detsamma. Då en röst hallucineras, höres ofta på grund härav icke det verkliga bullret. När trastens sång förvandlas till en smädevisa (illusion), så varseblives trastsången icke mer såsom sådan. När man ligger i sängen och hallucinerar, att man ligger på en kudde av nålar, så känner man icke mera det mjuka underlaget.[2]

Synnerligen egendomligt är det förhållandet, att de på suggestiv väg väckta hallucinationerna kunna bestå med fullständig verklighetskaraktär, trots att man bibringat den hypnotiserade fullständig *insikt i orimligheten* av den uppväckta situationen. *Hirschlaff* suggererade en somnambul, att han (H.) bar en stor kyrka på sin hand in i hennes rum och ställde upp den framför henne. När han därpå frågade henne, om hon kunde tro, att det var möjligt, att en så stor kyrka kunde få plats i hennes rum, svarade hon: »Nej», men tillade genast »men jag ser ju ändå kyrkan här inne». När hon sedan till-

---

[1] *25*, s. 109. [2] *25*, s. 110—1.

frågades, hur hon kunde se gaskronan i taket, vilket hon påstod vara fallet, då ju kyrkan stod där, svarade hon: »Det vet jag inte, men jag ser i alla fall kyrkan liksom också gaskronan, mer kan jag inte säga». Kyrkan såg hon tydligare. Man kan således uttryckligen framkalla motföreställningar utan att därigenom de suggererade hallucinationerna förlora sin förmåga att övertyga.[1] De äga omedelbar verklighetskaraktär.

Ett av den hypnotiska hallucinationens egendomligaste drag är, framhålla *Binet* och *Féré,* att den intar en så starkt bestämd plats i rummet — att dess *lokalisation* är så *fixerad. Charcot* brukade ofta visa sina åhörare ett egendomligt experiment. Man suggererar ett subjekt, att han skall se ett porträtt på ett tomt kartongblad, som man sedan blandar med ett dussin åtminstone till utseendet alldeles lika blad. Sedan subjektet väckts, ber man det gå igenom denna samling blad. Han gör det utan att veta varför, och när han varseblir det blad, på vilket man har låtit porträttet framkomma, så finner han där det inbillade porträttet. Såsom förklaring på detta experiment framhålla Binet och Féré, att det är troligt, att denna bild associerar sig med någon yttre *point de repère* (märke), t. ex. en punkt, ett korn eller någon detalj vilken som helst på det vita kartongblad, som man har visat honom, då man framkallade suggestionen. Som stöd för denna förklaring framhålles, att då man låter försökspersonen med en lorgnett betrakta bladet, så kan han igenkänna sin hallucination på ett avstånd, som är för stort för hans obeväpnade ögon. Man kan kort och gott säga: det inbillade föremål, som framträder i hallucinationen, varseblives under samma omständigheter, *som om* det vore verkligt. Om man t. ex. inger försökspersonen i hypnos föreställningen, att det finns på bordet framför honom ett porträtt i profil, så ser han tydligt samma porträtt, då han väckes. Om man sedan utan vidare förberedelser placerar ett prisma framför hans ena öga, så ser han till sin förvåning två profiler, och den falska bilden är alltid placerad i enlighet med optikens lagar.[2]

---

[1] *58,* s. 293—4. [2] *105,* s. 166—9.

Den suggererade hallucinationen kan efterträdas av en negativ efterbild, alldeles som om den vore ett verkligt föremål. Detta kan mycket lätt verifieras genom att man suggererar subjektet ett färgat, t. ex. ett rött kors på ett stycke vitt papper. Då subjektet sedan får se på ett annat stycke papper, kommer han att se ett kors i komplementfärgen, alltså här i blågrönt.

Binet anser, att om man sätter en prick på ett stycke papper, kallar det en bestämd persons fotografi och sedan på sätt nyss angivits förstorar, fördubblar etc. detta, så utgör pricken den yttre *point de repère,* som är nödvändig för att ge objektivitet åt suggestionen och utan vilken denna endast framkallar ett begrepp eller en föreställning (»conception») i subjektets medvetande. Emellertid är frågan synnerligen svår och komplicerad — jag hänvisar till kap. 9 i Binets och Férés arbete »Le magnétisme animal» — och fråga är, om deras förklaring kan räcka till för allt vad de iakttagit. Bl. a. framhåller *Björnström* med rätta, att vid ett sådant experiment som det med den suggererade fotografien och de tomma pappersbladen, försökspersonen ej har någon anledning att taga ett sådant märke, då han ju ej har en aning om de följande experimenten.[1]

Dr. *J. Haupt,* Berlin, meddelar följande, från nevro-dynamisk synpunkt betydelsefulla experiment på detta område.

»På ett antal härför lämpliga försökspersoner, som kunde försättas i djup hypnos, har jag anställt psykologiska undersökningar över verkan av negativa suggestioner. Jag gjorde därvid iakttagelser, som jag icke kunnat återfinna i litteraturen. ... Om jag suggererade: 'Ni kommer nu att under tre minuters tid icke längre höra min röst', så förhöllo sig försökspersonerna under någon tid så, som om de verkligen icke hörde mig. På tilltal och frågor reagerade de på intet sätt. Först då de tre minuterna ungefärligen förflutit, svarade de på mitt tilltal. På min fråga, vad jag nyss hade sagt till dem, påstodo de, att jag ingenting hade sagt. Även här kunde jag genom en befallning, att de skulle minnas, uppvisa, att de mycket väl hade hört allting. Suggererade jag åter: 'Ni skola nu under tre minuters tid visserligen höra min röst men icke förstå mina ord', så uppgåvo försökspersonerna efteråt,

[1] *182,* s. 89.

att de visserligen hade hört mig tala men icke förstått, vad jag sagt. Det påstodo de också, då jag talat högt i örat på dem. När jag sedan gav dem motsvarande suggestion, påminde de sig också ordalydelsen. — Ett märkligt fenomen visade sig också hos nästan alla försökspersonerna: De ord, som de till följd av mina suggestioner trodde sig icke hava hört, tyckte de sig, sedan min befallning att minnas givits, se tryckta framför sig på ett vitt blad eller på en boksida och, märkvärdigt nog, alltid i latinska bokstäver. Dessa läste de sedan.»[1]

Själv söker Haupt ej ge någon speciell förklaring härå. Emellertid har han förut framhållit, att det uppenbarligen beror på en överkänslighet på hörselns område i den djupa hypnosen — vilken hyperakusi Haupt dock icke ens sökt konstatera — då försökspersonerna, sedan suggestionen att minnas givits, höra en negativ hallucination, t. ex. undertryckandet av ett fickurs tickande, så starkt som ett golvur eller ett hammarslag. Men då försökspersonerna, såsom vi sett, blevo medvetna om Haupts egna ord (även) i form av synhallucinationer, måste utan tvivel en annan förklaring sökas för hela denna klass av fenomen. Denna förklaring ligger, synes det mig, däri, att suggestionen att icke höra eller att icke förstå det hörda blockerar retningsprocesserna från örat och förhindrar deras övergång till motsvarande kortikala sinnescentra, varigenom den på detta sätt hämmade nervösa energien anhopas i lägre centra. Då denna magasinerade energimängd sedan på Haupts befallning att minnas frigöres, framkallar den en abnormt eller hallucinatoriskt stark verkan i hörsel- eller ordhörselcentrum och i de synföreställningscentra, som stå i närmaste förbindelse med det hörda ordet. Denna tolkning står också i överensstämmelse med den, jag givit på ett annat av Haupts experiment — se ovan, kap. 2, s. 41! — Experimentet förtjänar utan tvivel att göras efter och varieras på olika sätt. På grund av den likhet, som här finnes med »förträngda komplexer» och deras antagna dynamiska verkningar, böra försöken ha stor betydelse för vår förståelse av det undermedvetnas natur. Jag påpekar här blott den viktiga omständigheten, att det förträngdas dynamiska verkningar i Haupts experiment uppträda oberoende av emotionella faktorer. Huruvida fenomenet kan jämföras med Sherringtons »rebound contraction» — om man genom retning av en nerv framkallat en inhiberande verkan på en muskel, så kan man erhålla en kontraktion i samma ögonblick nervretningen upphör — och andra dylika rent nervfysiologiska företeelser, må för närvarande lämnas därhän.

---

[1] *42*. s. 58—9.

VERKAN PÅ RÖRELSEAPPARATEN

Jag har redan i kap. 4, avd. »Rörelseapparaten m. m.», lämnat exempel på suggestionens inverkan på motiliteten. Emellertid är det möjligt att på suggestiv väg åstadkomma ej blott en på kramp beroende, en s. k. spastisk, förlamning, utan också en slapp sådan. Man kan nämligen tillsäga subjektet, att hans arm är förlamad och faller ner tungt som bly. Armen kan då ej lyftas av subjektet, och lyfter man den, faller den ned utan normal spänning (hypo-till atonisk).

Om man åter suggererar en person i hypnos, att han t. ex. ej kan böja sin arm, och suggestionen realiseras, så beror detta — som *Bleuler* framhåller — på att personen innerverar antagonisterna — de muskler som verka i motsatt riktning, alltså här dem, som sträcka armen. Detta funno också Wingfield och Langley.[1] Söker en tredje person böja armen, framhålla vidare dessa forskare, medan suggestionen ges, så kontraheras också nu antagonisterna genast.

Uppenbarligen, skriva Wingfield och Langley, är denna sträckarnas kontraktion en barkreflex, framkallad medels en retning, som uppstår, då man försöker att tänja eller sträcka dem. Man observere, att dessa författare ej ta hänsyn till sambandet mellan flexorer och extensorer — den reciproka innervationen. Denna torde lättare förklara fenomenet, vilket bör framträda mera utpräglat i hypnos, liksom också i narkos, än i vaka. Redan *Rieger* ansåg, att den kataleptiska styvheten, resp. vaxlika mjukheten berodde på en rubbning i innervationen av den art, att antagonisterna erhöllo för stor andel därav.[2]

Tre grader givas här enligt Wingfield och Langley. Om en extremitet lyftes och man sakta stryker (!?) den en à två gånger, allt under det subjektet tillsäges, att han ej kan röra den, så finnas 3 möjligheter: 1. Han kan det med svårighet. 2. Han kan det icke, emedan han innerverar antagonisterna. 3. Han kan det icke, men antagonisterna innerveras ej: verklig paralys.[3]

Ett helt annat förhållande påträffa vi, då vi komma fram till ett djupare hypnotiskt tillstånd. Här råder — för att citera Wingfields och Langleys uttalande rörande förhållandena i deras fjärde stadium — utan något suggestivt ingrepp en »disposition till katalepsi». I ett dylikt stadium ha vi enligt min mening en motsvarighet till det hypno-hysteriska kataleptiska tillståndet, vari en extremitet bibehåller en given ställning på

[1] *26,* kap. 4, s. 76. [2] *181,* s. 51. [3] *26,* s. 95.

grund av en ren ideomotorisk reflex. Lägeförnimmelserna och däremot svarande nervprocesser framkalla direkt en ökning av muskeltonus och extremiteten fixeras (jämför Vogt).[1] Detta är ingen äkta suggestion, ty subjektet har ej någon föreställning, att något visst skall ske, föreställer sig ej någon bestämd verkan. Det är en pseudo-suggestion, en ideo- eller bildsuggestion: den väckta varseblivningen av armens läge framkallar direkt, automatiskt och utan vidare den fixerade ställningen.

Med avseende på andra motoriska fenomen: jag kan tillsäga ett hypnotiskt subjekt, att hans händer komma att automatiskt vrida sig omkring varandra, och de göra det. Men jag kan också utan någon åtminstone verbal suggestion taga hans händer och påbörja vridningen, som då automatiskt fortsätter av sig själv. I detta senare fall synes en äkta automatism föreligga. Detta var också Liébeaults mening. I vår tid vill man dock förneka möjligheten av annat än en verklig suggestiv tolkning av ett sådant fenomen *(Hirschlaff)*.[2]

Huru kan sedan en suggererad kontraktur eller rigor lösas eller upphävas? Vi taga det exemplet, att man på suggestiv väg gjort en persons horisontellt utsträckta arm styv och stel och alla muskler mer eller mindre starkt kontrakturerade: rigor. Säger man nu åt honom att söka böja armen, så ser det ut, som om han med sin vilja ej hade någon makt över sina starkt spända armar: ju mera han försöker böja armen, desto starkare sammandragas särskilt sträckmusklerna. Det finns emellertid två sätt, varigenom han kan komma till målet. Han kan föreställa sig, att nu går det, och detta är ofta tillfyllest. Men i andra fall måste han föreställa sig, att musklerna *hålla på att bli mjuka och slappa,* och först då detta uppnåtts, kan han böja armen.

INVERKAN PÅ HJÄRTA, PULS OCH ANDNING

Ett flertal forskare anse sig ha kunnat konstatera, att vissa hypnotiserade personer äro i stånd att på suggestiv väg förlångsamma eller påskynda hjärtverksamheten — *Liébeault, Beaunis, Tarchanoff* m. fl. Naturligtvis måste här emotionella faktorer uteslutas liksom också häftiga muskelsammandragningar. Tarchanoffs försöksperson är av särskilt intresse, dels därför att även vissa andra, eljes involuntära muskler, stodo under hans viljas inflytande, dels därför att (enligt

[1] 99, s. 325. [2] *58,* s. 28—9.

Beaunis) kurvorna visa, att andningsförändringar icke kunna vara orsaken till pulsförändringarna i fråga och emedan en ändring i respirationen icke medför hos subjektet någon iakttagbar ändring av hjärtslagen. Tarchanoff antager såsom orsak till fenomenen en direkt verkan på hjärtat.[1]

Dessa äldre undersökningar ha på senaste tid erhållit en vacker bekräftelse genom en på det psykologiska laboratoriet i München utförd försöksserie på 4 olika försökspersoner av dr. *Astruck.*[2] Registreringarna gjordes medels Lehmanns pnevmograf, Franks sfygmograf och en elektrokardiograf. De viktigaste resultaten voro:

Såväl hjärt- som andningsverksamheten kunna suggestivt påverkas, men blott i den djupa hypnosen (med amnesi). En försöksperson erhåller på detta sätt en ökning av pulsfrekvensen från 67 till 108 och en minskning från 70 till 40. Någon förändring av puls och andning i hypnosen såsom sådan kunde ej fastställas. (*Anm.* Uppgift angående försökspersonernas nervösa konstitution saknas). Vid dessa realiserade suggestioner på hjärta, resp. andning, förhåller sig mellangärdet annorlunda än i vaka, och pulsen blir liten och mjuk. Vid hjärtsuggestionerna uppträda speciella hjärtslagstyper (t. ex. bortfall av förmaksspetsen vid förlångsammande). Suggestion på hjärtförlångsammande, resp. -påskyndande drager regelbundet med sig en andningsreaktion i samma riktning. Däremot framkallar ej suggestion på andningsförändring någon motsvarande hjärtförändring. Andningen låter sig influeras på ett sätt, som endast kort tid kan iakttagas i vaket normaltillstånd och blott vid de starkaste affekterna. Suggestionerna gåvos naturligtvis utan någon som helst emotionell medverkan. (*Anm.* Introspektiva iakttagelser saknas).

FENOMEN SOM KUNNA FRAMKALLAS I BLODKÄRLEN (VASOMOTORISKA FENOMEN) SAMT I DE SEKRETORISKA OCH EXSUDATORISKA PROCESSERNA

SUGGERERADE BRÄNNBLÅSOR OCH STIGMATISERINGAR

Dylika verkningar höra, skriver *Forel* med rätta, till suggestionens underbaraste företeelser. Man kan genom suggestion få en person ej blott att rodna eller blekna, man kan

[1] *95*, s. 64. [2] *178.*

också åstadkomma hos i *detta* avseende känsliga subjekt brännblåsor, verkliga ödem (vattenhaltiga ansvällningar av huden), näsblödning, menstruationsblödning, ja t. o. m. blödande stigmata.

Vad *suggererade brännblåsor* beträffar, torde verkligheten av dessa fenomen numera vara ställd utom allt tvivel. Jag kan ej här framlägga all den bevisning, som finnes på området, utan hänvisar till den rätt utförliga framställning, jag annorstädes lämnat över denna fråga.[1] Härstädes vill jag endast fästa uppmärksamheten vid två experiment, som utförts här i Sverige. Det ena gjordes på en grav hysterika, fröken H. B., av doktor *O. Wetterstrand*, som suggererade henne att på ett av mig utpekat ställe på högra underarmens volarsida nära handleden brännande lack hälldes på huden.

Därefter påsattes av doktor *Sederholm* ett förband, bestående av en rund glasplatta, infattad i metall- och gummiringar med vidfästade band. Längre fram på dagen utbyttes emellertid glasbandaget mot ett Stilles häftbandage med en upphöjd, kupig celloidinhinna, infälld i häftplåstrets mitt. På denna lindades en gasbinda flera varv, och dess ändar hopfästades med lack på två ställen. Lacket märktes med doktor Wetterstrands sigill. Försökspersonen tillsades att komma tillbaka om två dagar kl. ½ 12 f. m. Vid denna tid infann sig också försökspersonen hos dr W., som i dr S:s och min närvaro uppklippte den då intakta gasbindan. Brännblåsor syntes nu genom celloidinhinnan i mitten av denna. Innan bandaget borttogs, hade emellertid försökspersonen hypnotiserats, i vilket tillstånd hon förklarade, att hon velat, att blåsan skulle bli stjärnformig. Försökspersonen togs nu av mig direkt till fotografen Hamnqvist, hos vilken jag borttog häftplåstret, som satt hårt fast. Att häftan av försökspersonen icke ens rubbats, framgick av den skarpt tecknade gränsen mellan den skära huden under häftan och den smutsiga strax intill. Försökspersonen förklarade för mig, att hon under de fyra timmar, hon låg i hypnos första dagen, blott tänkte på brännblåsan och även de följande dygnen hade den i tankarna. Brännblåsans, eller kanske rättare brännblåsornas, form framgår av den tagna fotografien (se nedan fig. 11). Blåskomplexen har utan tvivel trots kupigheten hos bandaget blivit klämd. Det såg i verkligheten också ut, som om blåskomplexens form härigenom förändrats. Man kan knappt förneka, att å bilden tre utåt starkt avrundade spetsar kunna skönjas och sålunda kunna tolkas som rester av den uppgivna stjärnformigheten. Angående närmare detaljer, se ovannämnda uppsats.

[1] *106*, s. 268.

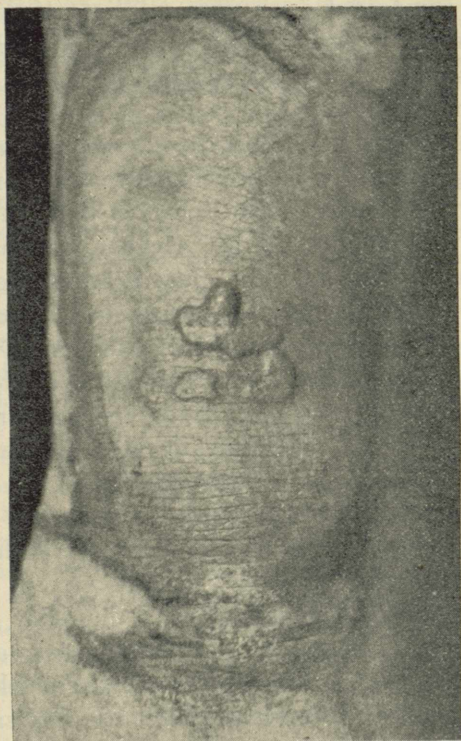


Fig. 11. *Brännblåsa framkallad genom suggestion av dr. O. Wetterstrand*

Det andra experimentet gjordes på sin tid av doktor *K. Kallenberg.* Efter suggestionen gipsades försökspersonens arm, och bandaget borttogs sedan vid ett sammanträde i Svenska Läkaresällskapet, då brännblåsor konstaterades.

I stället för att såsom i ovanstående försök göra det fysiskt omöjligt för försökspersonen att själv på naturlig väg framkalla fenomenet, kan man naturligtvis också övervaka försökspersonen, ända tills suggestionen realiseras. Detta förutsätter dock, att fenomenen uppträda inom en rimlig tid. Vid dylika experiment behöver man icke misstänka ett avsiktligt bedrägligt förfarande: försökspersonen kan reta eller skada huden på grund av inträdande klåda eller smärta.

Emellertid synes det även vara möjligt att genom suggestion åstadkomma *negativa* fenomen på detta område, alltså t. ex. det fenomenet, att ett verkligt brännsår läkes smärtfritt och utan varbildning.

Delboeuf, som önskade konstatera den positiva effekten av hypnotisk suggestion för behandlingen av en brännskada, och då han naturligtvis icke kunde finna två personer av identisk konstitution, begagnade sig av utvägen att med ett hett järn framkalla två alldeles lika brännskador på en och samma persons båda armar och behandla blott det ena såret med suggestion. Sedan han erhållit tillstånd av sin försöksperson, hypnotiserade han henne och suggererade, att hennes högra arm icke skulle göra ont. Båda armarna brändes sedan med ett och samma rödglödgade järn, 8 mm. i diameter. Applikationens tidslängd gjordes identisk i de båda fallen, men smärta uppstod blott på vänstra armen. De brända ställena bandagerades, och försökspersonen skickades till sängs. Under natten fortsatte smärtan i vänstra armen, och följande morgon fanns där ett brännsår, 3 cm. i diameter, och en yttre ring inflammerade blåsor. På den högra sidan fanns blott en konturerad sårskorpa av exakt samma storlek som järnet utan inflammation eller rodnad. Följande dag smärtade den vänstra armen mycket. Delboeuf fann nu tiden vara inne för experimentets andra fas: han suggererade, att hon icke mera skulle ha ont i sin vänstra arm. Efter detta började såret att torka, och inflammationen försvann. Två dagar senare, d. v. s. på femte dygnet, såg en annan läkare, dr Henrijean, såret. Denne förvånade sig över att brännskadan var så färsk.[1]

Vad den suggestiva blåsbildningens mekanism beträffar, har jag framlagt följande försök till förklaring av den *positiva* sidan. Man kan föreställa sig, att blåsbildningen kommer till stånd på det sättet, att den hallucinatoriskt livliga smärtföreställningen på motoriska banor framkallar en kärlutvidgning, åtföljd av utgjutning genom kärlväggen (dock ingen »verklig» brännblåsa, d. v. s. en sådan av inflammatorisk natur), och att anledningen till att blåsbildningen uppstår på just *det* hudområdet ligger i de tryck- och andra hudförnimmelser, som vid experimentets utförande utlösas därifrån, samt på försökspersonens förmåga att rätt loka-

[1] *107,* s. 793—4.

lisera. Riktigheten av detta tolkningssätt synes mig stärkas av de gjorda försöken. Dessa visa, huru viktigt det är, att en tillräckligt stark smärthallucination kommer till stånd och att denna kan väl lokaliseras. För detta tolkningssätt talar följande experiment av *dr A. Backman*, som han på sin tid utförde på sitt subjekt, Alma Rådberg, en ung tjänstflicka. Denna var så känslig för suggestion i både vaket och hypnotiskt tillstånd, att t. o. m. stigmatiseringar kunde framkallas. »Mitt under ett experiment häller jag en droppe vatten på hennes arm och suggererar henne, att det var en droppe brinnande lack, samt att det skulle framkalla en blåsa, som emellertid skulle läkas efter tredje dagen. Under experimentets gång kom jag att röra vid vattnet, så att det spred sig på huden, varefter jag hastigt torkade bort det. Blåsan, som framkom följande dag, sträckte sig så långt, som vattnet hade runnit, alldeles som om det hade varit en frätande syra, och såret läktes under natten på den tredje dagen.»[1]

Även följande experiment visar bl. a. smärthallucinationens nödvändighet för blåsbildningen.

I vissa experiment, utförda på Royal Navy Hospital, Chatham, i flera andra läkares närvaro och med deras bistånd, av J. A. Hadfield, M. A., och för vilka redogöras i The Lancet, 1917, gjordes bl. a. följande variationer. 1. Experimentatorn vidrörde en punkt på subjektets arm och suggererade, att det hade vidrörts med ett glödhett järn och att en blåsa skulle uppkomma men ingen smärta: ingen blåsa uppstod. 2. Subjektet brändes verkligen med ett upphettat stål med suggestionen, att ingen smärta skulle uppstå: ingen smärta uppstod varken vid beröringen eller efteråt, vanliga blåsor uppstodo men utan hyperämi omkring, blåsorna läktes mycket hastigt utan inflammation eller smärta. 3. Subjektet brändes som förut, och det suggererades smärta: brännskadan smärtade efteråt, mycket betydande hyperämi uppstod, skadan tog längre tid att läkas.[2]

Hadfield anser, att dessa försök bekräfta Hiltons uppfattning, att smärta förhindrar läkningsprocessen (detta är också Delboeufs åsikt), att smärta är den faktor, som framkallar blåsor, och att, då vi ernått en större skicklighet att framkalla hypnotisk suggestion hos ett större antal individer, vi kanske kunna påverka fördelaktigt vilket organiskt inflammatoriskt tillstånd som helst både genom att reglera blodtillförseln och genom att borttaga smärta.

Angående den *negativa* sidan, d. v. s. suggestionens förmåga att förhindra uppkomsten av brännblåsor, där verklig skada ägt rum, kan man tänka sig framför allt följande förklaringsmöjlighet: den suggererade

[1] *108*, s. 204. [2] *109*, s. 678.

okänsligheten framkallar på reflektorisk väg en stark sammandragning av kärlen, vilken hindrar blåsbildningen. För denna tolkning talar också hyperämiens uteblivande. Intressant vore därför att göra ett experiment, i vilket man ingav försökspersonen endast *den* föreställningen, att brännblåsor ej skulle uppkomma.

Emellertid uppkom i *Focachons* fall ingen blåsa av ett dragplåster, då F. hade suggererat, att »ingen verkan» skulle uppkomma.[1] Är suggestionens innehåll riktigt uppgivet, skulle detta experiment tala emot denna tolkning, enär ingen okänslighet suggererades eller var behövlig.

Av särskilt intresse är frågan, huruvida även *formen* hos t. ex. en suggererad rodnad kan bestämmas på samma sätt. Doktor *Biggs*, Lima, berättar om ett fall, då han suggererade fram ett mörkrött kors, flera tum långt och flera tum brett på en kvinnas arm.

Då suggestionen gjordes, tecknade dr B. ett kors på armen. Det röda märket framkom efter 4—5 dagar och kvarstod flera månader. Då kvinnan fick en ny plats, var hon besvärad av de många frågor, som ställdes till henne rörande korset, varför hon bad dr B. att borttaga detsamma. Detta gjorde han också: några dagar efter hans suggestioner i detta avseende var korset försvunnet. Dr B. meddelar också ett annat fall. Han tryckte ett kors av kristall på övre delen av försökspersonens bröst och fick en skär rodnad i form av ett kors att sedan visa sig en gång i veckan (varje fredag) under en tid av flera månader. Det observerades längre fram, då dr B. var bortrest, av en annan läkare.[2] I dessa fall var möjligheten att försökspersonen åstadkom rodnaden på indirekt väg, t. ex. genom gnidning, naturligtvis ej absolut utesluten, dock av omständigheterna ej sannolik. Emellertid kan man ej annat än förvåna sig över, att flickan ej någon gång hölls under sträng okulär observation de timmar, innan korset brukade framträda, eller över att ingenting härom meddelas i dr B:s berättelse.

Bourru och *Burot*, Rochefort, berätta om ett experiment, som de gjorde på en halvsidigt förlamad hysteriker (hysteroepileptiker) under hypnos. Experimentatorn ritade med ett trubbigt instrument pat:s namn på hans båda armar och befallde honom att somna in klockan fyra samma dag och då blöda på *armarna* utefter de linjer, som blivit ritade. Strax

[1] 95, s. 282. [2] *110*, s. 100—2.

före den utsatta timmen synades subjektet, vilkens hud då företedde normalt utseende; man ser, hur han faller i sömn, och att sedan på han *vänstra* arm framträda bokstäverna i relief och livligt röda på den bleka huden; t. o. m. små bloddroppar tränga fram på flera ställen. På den högra, paralyserade sidan framkom absolut ingenting.[1]

Doktor *Jendrássik* hade en patient, Ilma S., som var konstant okänslig på vänster sida. Om ett föremål placerades på denna sida och suggererades vara glödande, uppstod intet märke på den sidan, men väl på det symmetriska stället på höger, och då i spegelbild. Vid ett tillfälle placerades en bokstav K, ett tvättmärke, på patientens vänstra skulderblad. Till följd härav kom ett K med fullt skarpa kanter fram på det högra och utgjorde en nästan exakt spegelbild av originalet.[2]

Doktor *C. Bruck*, Berlin, har lämnat mig följande meddelande angående experiment, som han utfört tillsammans med dr *Ratkowski:* »Vi erhöllo — anmärkningsvärt nog ibland t. o. m. trots suggererad okänslighet — upprepade gånger omedelbart efter hypnosens slut och inför våra ögon erythem (rodnader på grund av ökad blodfyllnad) av de mest olika former, kokardbildningar, vitröda och rödvita, alltefter som vi hade suggererat ett loppbett eller ett myggbett. — — — Vi hava således utan något som helst tvivel några gånger erhållit några mycket vackra stigmata, enligt önskan i bestämd figur, utan att dock några noggranna anteckningar gjordes häröver.» Då försökspersonen suggererades anästesi, kände han ingen klåda eller smärta under försöken. Doktor Bruck har vidare meddelat, att med vit-röda kokardbildningar menas sådana, som ha ett anämiskt centrum och en hyperämisk kant av rund form, under det att röd-vita ha ett rött centrum och en vit kant. De förra motsvara myggbett, de senare loppbett. »Det väsentliga är emellertid det förhållande», skriver doktor Bruck, »att, sedan vi en gång accepterat denna indelning, försökspersonen kunde på suggestivt kommando inom ungefärligen 10 minuter inför våra ögon stigmatisera loppbett *eller* myggbett. Försöken gjordes dels i hypnotiskt, dels i vaket tillstånd.»

Försökspersonen kunde också framkalla ett cirka 20:6 cm. stort erytematöst kors, som gick över handryggen och underarmen. Av detta kors bildade sig emellertid blott längsbalken »inför våra ögon». Korset förvandlades — slog om — sedan till ett anämiskt sådant. Nästan alla resultaten erhöllos utan någon som helst beröring. Doktor Bruck anser,

[1] *105*, s. 146 och *111*, s. 58—59. [2] *73*, s. 22.

att följande omständigheter tala för ett rent psykiskt uppkomstsätt hos dessa bildningar: 1:o att stigmata visade sig icke genast utan först efter 10—15 minuter, och 2:o att nervundersökningen gav till resultat, att försökspersonen hade fullt normal dermografi, d. v. s. en minimal sådan, som också icke hade något timslångt bestånd. Detta var däremot fallet med det ovannämnda röda korset, som stod kvar inför vederbörandes ögon nästan 1 timmes tid.

Senare försök på samma försöksperson utföllo negativt, vilket enligt doktor Bruck sannolikt berodde på, att vissa telepatiska försök den kvällen misslyckats och hos försökspersonen framkallat en psykisk hämning.[1] (Not).

Dr *Schleich* meddelar följande fall från sin praktik, som från hysterisk-suggestiv synpunkt må komplettera det föregående: »Jag kände en dam, som konsulterade mig för en ledgångsaffektion av hysterisk natur. Hon frågade mig: 'Vad fattades den damen, som nyss var inne hos er?' 'Å', sade jag, 'hon har ett utslag.' Hon skakade på sig och menade: 'Hu, då får jag det också.' Och i själva verket: efter 10 min. hade hon en jämn, lätt ödematös rodnad med flammande röda kanter på handryggen. Jag hade känt henne sedan länge — hon hade aldrig något utslag.»[2]

Då en ung, hysterisk dam en gång satt i Schleich' väntrum, observerade hon en elektrisk ventil och utropade: »Den surrar så förskräckligt! Tänk om den vore ett stort bi! — O, Gud, om den skulle sticka mig i ögat.» Schleich sökte på allt sätt lugna henne, men det hjälpte ej: inför hans ögon svällde det nedre ögonlocket upp till en verkligt hönsäggstor svulst (ödem) med degig konsistens och tydlig inflammatorisk rodnad och starkt smärtsam.[3]

Med avseende på verkliga, *blödande stigmata,* så är ett av de bäst kontrollerade och otvetydigaste exemplen på religiösa stigmatiserade nunnan Louise Lateau, som undersöktes mycket fullständigt av prof. Lefèbvre och andra läkare. De kommo till den slutsatsen, att det här förelåg äkta verkningar av autosuggestion. Utrymmet tillåter mig icke att närmare ingå på dessa intressanta företeelser.[4] Jag vill blott framlägga en

[1] *112.* [2] *114,* s. 259. [3] *114,* s. 256—7.

[4] Jag hänvisar till Jacobis monografi: Die stigmatisierten *164.*

fotografi av ett dylikt fenomen, som P. Janet erhållit på en 40-årig kvinna, Vk. (Fig. 12.)

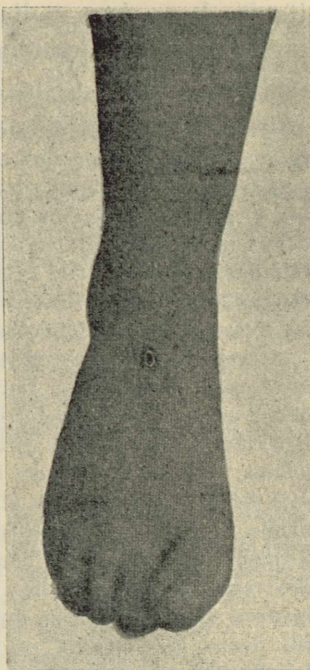


Fig. 12. *Från P. Janets arbete "Nevroses etc." I, s. 178. Fotografi av ett sår, som framträdde efter och på grund av en blåsa, som spontant utvecklats på den kontrakturerade foten hos Vk efter ett extatiskt anfall med korsfästelseställning.*

Det synes framgå av några av de ovan omtalade experimenten, att blotta *föreställningen* i vissa fall är tillfyllest för att framkalla vissa vasomotoriska förändringar och detta t. o. m. *av bestämd form*, samt att således ingen som helst yttre retning av huden till ledning för lokalisationen och formbildningen är nödvändig.

Vid ett sammanträde i det franska Sällskapet för hypnologi och psykologi, 1902, intygade flera läkare, att de varit vittne till att trollmedel i vissa fall lyckats borttaga *vårtor*. Å andra sidan visade dr. *Farez* en serie fotografier av handen på en flicka, som dr. F. botat med hypnotisk suggestion, sedan trollmedel hade misslyckats. Dr. *Bérillon* meddelade, att han, för att undersöka suggestionens lokala verkan, i ett mycket svårt fall behandlat endast den ena handen, som hastigt blev befriad från vårtorna, under det att den andra förblev vanställd, ända tills han applicerade hypnotisk suggestion även på den. *Lloyd Tuckey* lämnar den icke osannolika upplysningen, att det uppges, att ju mera vaskulär (rik på kärl) en vårta är, desto mera troligt är det, att den kommer att ge vika för suggestion.[1]

Vill man inom djurvärlden söka en analogi till stigmatiseringens fenomen, så torde dr. *Artaults* i Vevey försök att finna

[1] *41*, s. 18.

jämförelsepunkter mellan dem och den s. k. mimetismen eller färghärmningen, kameleontfenomenet, vara de kanske mest givande.

Det är naturligtvis den »transitoriska homokromien», som här intresserar oss. Placerar man t. ex. en piggvar i ett akvarium och förändrar mönstret på dettas botten på olika sätt, så att det utgör än band, än rutor, o. s. v., så förändras djurets pigmentering på motsvarande sätt, och dess hud antar samma mönster. Om man förstör ögonen på djuret, uteblir denna verkan. Det är sålunda tydligt, att den beror på en visuell reflex: ljusintrycken eller synvarseblivningarna framkalla på reflexväg en förändring i det inbördes läget av hudens pigmentceller.

Artault meddelar också ett par fall av stigmatisering, som erbjuda intressanta variationer. Det första — det andra måste här förbigås — gäller en man, 43 år, debil konstitution, fadern nevropat, modern ytterligt starkt religiös, själv gift med en utomordentligt nervös och religiös kvinna, som återfört honom till hans barndoms kulthandlingar. Mannen, som lider av en Basedow »fruste», får 2—3 gånger årligen influensaliknande anfall med halsfluss, som avslutas med uppträdandet av röda, 5-francs-stora fläckar på händernas såväl yttre som inre ytor. Fläckarna äro varma och överkänsliga samt genomgå en viss utveckling. A. anser mannen vara en »passiv» mystiker, hos vilken den ursprungliga orsaken till denna egendomliga vasomotoriska störning skulle vara en central lokalisation av en mystisk vision, och den tillfälliga orsaken en gastrointestinal intoxikation, som framkallar symtomen i slemhinnorna och på huden, de senare till sin lokalisation bestämda av det sålunda påverkade centrum.

Även *svettsekretionen* kan hämmas eller framkallas på suggestiv väg, likaså *avföring, menstruation* m. m. (se kap. 14).

I samband med dessa fenomen stå de kroppsliga återverkningar, som man kan konstatera vid vissa illusioner och hallucinationer, som man framkallat på suggestiv väg, t. ex. gåshud, då man suggererat att försökspersonen skall få ett kallt bad, rött ansikte vid suggerad alkoholnjutning o. s. v.

KROPPSTEMPERATUREN

Kroppstemperaturen kan utan tvivel påverkas suggestivt och även regleras kvantitativt. Enär högre temperaturer kunna på bedrägligt sätt åstadkommas genom gnidning av termometern

och eventuellt även kvasibedrägligt på emotionell väg, liksom undervärdiga temperaturer medels för svag beröring, i synnerhet då temperaturen tages i axelhålan, är det naturligtvis av vikt att veta, hur temperaturtagningen verkställts och kontrollerats. Först må nämnas ett par experiment av de många, som *Krafft-Ebing* anställde på ovan nämnda hysterika, Ilma Szandor. Patienten suggererades $^{21}/_{2}$ 1888 på morgonen att under 3 dagars tid, räknat från den 22, mäta 37.0° C. Patientens temperatur var den 21:sta på morgonen 36.8°, på aftonen 37.4°.

Nu erhöllos den $^{22}/_{2}$ på morgonen 37.1°, på aftonen 37.0°.

Den $^{23}/_{2}$ på morgonen 37.0°, på aftonen 37.0°.

Den $^{24}/_{2}$ på morgonen 37.0°, på aftonen kunde temperaturen ej tagas.

Den $^{29}/_{2}$ erhöll patienten suggestionen att på aftonen och följande dagar mäta 36.0°. Samma dag hade temperaturen tidigt på morgonen varit 38.3°, på kvällen blev den 40.0° (mellankommande häftig sinnesrörelse).

Den $^{1}/_{3}$ på morgonen 36.0°, på middagen 36.0°, på kvällen 36.1°.

Den $^{2}/_{3}$ på morgonen 36.1°, på middagen 39.2°, på kvällen 37.2°.

(På middagen mellankommande häftig sinnesrörelse).[1]

Beklagligtvis lämnas i allmänhet inga närmare uppgifter. Dock framgår det av ett experiment, att temperaturen togs i axelhålan och i läkarens närvaro. Den $^{7}/_{12}$ 1887 hade nämligen suggestionen givits, att på kvällen kl. 9 mäta 38.5. Nu säger protokollet: »Temperaturen mättes den 7:de på kvällen kl. 8.30. Pat. ville icke tillåta det. Termometern blev liggande, visade kl. 8.45 37.1 i axelhålan. Mot kl. 9 fogade sig pat. villigt. Kl. 9 precis: 38.5».[2]

Då det i alla fall ifrågasatts, att dessa Krafft-Ebings experiment haft sin grund i ett bedrägligt förfaringssätt, må även följande, som lämnats av Lloyd Tuckey, här meddelas:

»Under ett sammanträde i medicinska föreningen i Wien 1887 hypnotiserade Krafft-Ebing samma patient, Ilma S., genom strykningar på pannan och suggererade, att hennes temperatur skulle falla till 35.5° C. Temperaturen var omedelbart före experimentet 37.0° C. och omedelbart efteråt, kl. 8 e. m., 37.1°. Kl. 9.30 var den 36.0°. Nästa morgon kl. 8 f. m. visade den 35.9°, och på middagen var den 35.7°. Den kvarstod vid denna subnormala höjd till hennes nästa hystero-epileptiska anfall.»[3]

Man får väl antaga, att i en dylik församling tillräcklig sakkunskap fanns, för att en temperaturtagning (kl. 9.30 e. m.) skulle kunna göras nöjaktigt.

---

[1] *73*, s. 54—5. [2] *73*, s. 34. [3] *41*, s. 75.

Till jämförelse må här anföras följande fall, meddelat av dr. *C. L. Schleich*, ehuruväl det här icke var fråga om hypnos utan »blott» om hysteri:

»En patient, tillhörande min klinik, kunde framkalla feber, när hon ville, och detta t. o. m. till en så höggradig febertemperatur som 42° C. Termometrarna byttes om otaliga gånger, och infördes under det att händerna höllos absolut stilla. Vid försökets början normal temperatur. 'Var så god, framkalla nu feber!' — Och inom 10—15 min. konstaterades denna maximala höjd hos kvicksilverpelaren — dussintals gånger. Dessa hyperpyretiska temperaturer äro bekanta för alla psykiatrici. Även *Rud. Arndt* omnämner dem i sin utmärkta, stora avhandling över hysteri i Eulenburgs encyklopedi.»[1]

Slutligen må på grund av den variation av experimentet, som ägde rum, ännu följande framläggas. Doktorerna Marès och Hellich i Prag uppge, att de lyckats att hos hypnotiserade framkalla flera undernormala temperaturer, ända ned till 34.5°—från 37.0 C. De gingo tillväga på det sättet, att de suggerade sina försökspersoner köldförnimmelser.[2] (Not.) Beklagligtvis felas vanligen även på detta område såväl exakta uppgifter från experimentatorerna, ehuru suggestionen formulerats, som ock variationer av densamma. Det hade också varit önskvärt, att man från försökspersonen erhållit upplysningar rörande dennes föreställningar efter suggestionens erhållande och introspektiva iakttagelser rörande dess realisation. Man tänker här närmast på Ilma S:s väl ofrånkomliga förmåga att realisera suggestioner på någon tiondel när. Här kan man väl knappast tänka sig annat, än att hon medels övning lärt sig förbinda vissa temperaturförnimmelser med de gradtal, som läkarna under experimenten uppgåvo för henne. Professor Preyer säger sig icke kunna finna något annat sätt att förklara dessa utomordentliga temperaturförändringar än genom att erkänna, att intensiva föreställningsprocesser i barken under vissa omständigheter kunna påverka vissa temperaturcentra. Men härmed är naturligtvis icke denna förmåga att exakt riktigt träffa absoluta temperaturer förklarad.

Betydelsen av alla dessa vasomotoriska och andra fenomen, vilka visa föreställningens makt över funktioner, som eljes ej stå, som man plägar uttrycka det, under viljans herravälde, är mycket stor. Och detta ej blott från teoretisk synpunkt utan också från praktisk-terapevtisk. Detta är också en av

[1] *114*, s. 258. [2] *19*, s. 84—5.

orsakerna, varför jag så länge uppehållit mig vid dem. Den andra orsaken är den, att suggestionsverkan kan här objektivt fastställas. För fenomen av samma eller liknande karaktär, iakttagna av andra forskare, hänvisas till diskussionen efter ett föredrag av prof. P. Janet över suggestionens problem.[1]

MINNET

Av betydelse är det förhållandet, att man medels suggestioner kan *upphäva* minnet för ett bestämt ord, t. ex. ett namn, ja, man kan på detta sätt förtaga en person hans förmåga att läsa, sy, musicera o. s. v.

Man kan emellertid också framkalla *positiva* minnesförfalskningar: man kan få en person att tro, att han varit vittne till en eldsvåda, som aldrig ägt rum, och han kan då ge en livfull skildring av den.

PERSONLIGHETSFÖRÄNDRINGAR

Till de intressantaste företeelser, som kunna framkallas hos somnambuler genom suggestion, höra de s. k. *personlighetsförvandlingarna.* Dessa hava också alltid bildat ett glansnummer vid hypnotiska föreställningar. Lättast lyckas det att försätta den hypnotiserade i en tidigare levnadsålder, då subjektet bär sig alldeles åt, som om det hade denna ålder. Man kan t. ex. förvandla en till mogen ålder kommen man till en yngling eller liten gosse, en äldre dam till en liten flicka, i det man helt enkelt suggererar försökspersonen, att han eller hon är t. ex. 18 eller 8 år gammal. Mannen leker med en leksakssabel som en liten pojke etc., damen leker med en docka, skrattar och talar som en liten flicka. Låter man dem skriva, så pränta de bokstäverna på ett barnsligt tafatt sätt. Det kan också förekomma, att de göra stavfel av samma slag, som pläga förekomma hos barn i den åldern. Somnambulen saknar uppenbarligen medvetande om sin egen personlighet. De uppföra sig faktiskt såsom individer i den eller den suggererade levnadsåldern.[2]

[1] *116,* Psyke, 1913, s. 60. [2] *6,* s. 152.

Bramwell berättar, att han verkställt experiment, vari han gjort subjektet till ett barn, som höll på att lära sig skriva. På detta sätt erhöll han skriftprov, som började med de första krumelurerna och ändrade karaktär, allt efter som han suggererade högre ålder. Dessa skriftprov kunde subjektet icke frambringa i normalt tillstånd. »Då subjekten vaknade, erinrade de sig ej något av det, som de hade sagt mig. När jag i min tur berättade, vad som hade förefallit, kände somliga igen det och förvånade sig över att jag visste, vad de själva för länge sedan hade glömt.»[1]

Doktor O. Wetterstrand demonstrerade en gång för mig en läkarefru, en c:a fyrtioårs dam, som han hypnotiserade och försatte tillbaka i tiden — till 14 år och ändå yngre ålder. Vid c:a »10 års ålder» fick hon skriva sitt namn. Hon skrev då sitt flicknamn med en mycket barnslig stil. Nästa gång medtog hon på min begäran sina skolböcker, och vi jämförde hennes namnteckningar i dem med de namnteckningar från samma ålder, som vi fått i hypnos. De voro så lika, att man rent av kunde taga fel.

Det finnes ett annat slag av personlighetsförändring, som består däri, att somnambuler av stor psykisk aktivitet låta suggerera sig till att spela rollen av för dem alldeles främmande personligheter i det närvarande eller det förflutna, till och med av ett annat kön, för så vitt de besitta kännedom om deras kroppsliga och själsliga natur. Man betecknar efter *Charles Richet* dessa fenomen som *objectivation des types*. Man kan på detta sätt förvandla en bildad köpman till en bonde, en riksdagsman, Faust o. s. v. Såsom bonde visar han lantmannens tölpiga sätt och okultiverade tal, såsom riksdagsman håller han ett tal över något ämne, som förhandlats i riksdagen. Man kan också förvandla en sedesam dam till en lättfärdig dansös. Slutligen ges ännu en variation. Många somnambuler kunna förvandlas till ett djur, ett livlöst föremål. Subjektet rör sig såsom hund på alla fyra, skäller o. s. v. Såsom pelare står han styv i upprätt ställning, under det att han såsom matta breder ut sig på golvet. Löwenfeld på-

[1] *19*, s. 102.

pekar, att analoga företeelser också förefinnas på det patologiska området: hos sinnessjuka. Han framhåller också, att vanföreställningen att kunna förvandlas till ett djur nådde rätt stor utbredning i tidigare århundraden: i form av lykantropi. De sjuka ansågo sig vara vargar, drevo omkring i skogarna, anföllo och beto t. o. m. människor. Såsom en viktig parallellföreteelse till detta synes mig den omständigheten vara, att personer, som i experimentellt syfte intagit haschisch, på samma sätt kunna tro sig vara djur eller föremål.

Man kan nu fråga sig: saknar den hypnotiserade verkligen medvetande om sitt eget jag, och tror han sig verkligen vara den, som han suggererats att vara, liksom sinnessjuka, som anse sig vara en kejsare, en apostel o. s. v.? Eller förhåller det sig så, att han försöker spela den personlighet, som suggererats honom, alldeles som en skådespelare, som visserligen kan leva sig in i sin roll, men dock hela tiden har medvetande om sig själv såsom skådespelaren den och den och är orienterad i fråga om yttervärlden? Flertalet forskare anse, att den hypnotiserade icke uppträder som skådespelare utan bibringats en verklig personlighetsförvandling. Däremot är man av olika uppfattning rörande uppkomsten av denna förvandling. Somliga förklara dem medels hallucinationer och illusioner, andra medels bortfall av minnen och skapandet av nya föreställningsbilder, andra slutligen medels antagandet, att den hypnotiserade saknar jagmedvetande och därför kan antaga vilken som helst annan personlighet.

Man bör emellertid här skilja på de olika klasserna. Vad då tillbakaförandet till en tidigare levnadsålder beträffar, så ansåg sig *Krafft-Ebing* berättigad att framför allt på grund av den likhet, som skriften visar i hypnos och i den tidigare, åsyftade åldern, antaga, att det här gäller ett faktiskt återuppväckande av ett tidigare i glömska råkat jagmedvetande.

Krafft-Ebing synes emellertid stödja denna sin uppfattning även på följande experiment. Försökspersonen, 33 år, förvandlades i mars 1893 till en 7 års flicka, som lekte och för övrigt uppförde sig såsom en sådan. Man ger henne en guldensedel — hon vet ej dess betydelse. Men om ett 5-kreutzerstycke vet hon besked. Emellertid anser hon det vara en utländsk slant, »ty de äro annorlunda än hos oss». År 1867 voro de

också faktiskt annorlunda. Då hon sedan förvandlades till en 15 års flicka, beter hon sig helt annorlunda och återigen motsvarande sin ingivna ålder. Nu ger man henne guldensedeln: hon känner igen den men förundrar sig dock över, att hon aldrig sett en sådan, en äkta, säger hon, är större. Detta var också fallet med dem, som 1875 voro i omlopp. Vidare lät Krafft-Ebing försökspersonen, då hon hade blivit suggererad att vara 7 år gammal, plötsligt få se sin mor. Förändringen från barnsligt övermod till förskräckelse var rent överväldigande. Hon svarade på frågan, vem det var: »Mor . . . men . . . hon ser helt annorlunda ut», och brast i barnslig gråt.[1] Angående de andra egendomliga experimenten, särskilt skriftproven, hänvisas till Krafft-Ebings egen berättelse.

Enligt *Jolly* och *Köhler* rör det sig emellertid — vilket de i en serie försök hava sökt visa — vid utförandet av suggererade barnroller av somnambuler blott om utnyttjandet av minnen från ifrågavarande livsperiod, jämte imitation av vad de själva iakttagit hos andra barn i den åldern.

Vad som dock talar för Krafft-Ebings uppfattning är — förutom de utomordentligt sammanhängande prestationerna — dels den omständigheten, att vid realiserandet av posthypnotiska suggestioner i allmänhet försökspersonen ofta faller i ny hypnos, d. v. s. i samma tillstånd som då suggestionen gavs, dels existensen av spontana fall av personlighetens tillbakasättande i tiden. Det ser i själva verket ut, som om de realiserade suggestionskomplexerna, på grund av att allt annat är hämmat eller bortträngt, skulle kunna medföra en förändring av själva den nuvarande personligheten till den, som existerade, då de givna suggestionernas innehåll utgjorde en del av den dåvarande personligheten.

I fråga om den andra klassen, förvandlingen till främmande personer, djur o. s. v., ha vi att börja med att göra med föreställningar, sinnesrörelser m. m., suggestivt uppväckta, samt ökad dramatisk förmåga både i fråga om själsliga och kroppsliga faktorer. Men huru djupt går förändringen? Måste subjektets egna föreställningar och erinringar om sig själv helt elimineras och i deras ställe fantasiföreställningar, som gälla andra personer, djur, föremål o. s. v., tillkomma, jämte hallucinationer och illusioner, och bli allenarådande i medvetandet? Det ser ut, som om något dylikt vore fallet. Att

[1] *117*, s. 14.

subjektet blott fattar suggestionen så, att han skall föreställa t. ex. Hamlet, och sedan blott *spelar* dennes roll, synes mig icke förklara så verklighetstrogna prestationer.

En viktig fråga återstår emellertid: huru kan den nya situationen eller inställningen — med andra ord den återuppväckta levnadsåldern med alla dess minnen, känslor, intressen m. m. — vara så verklig för subjektet, som den utan tvivel är?

Vi ha då all anledning att antaga, att den inskränkta associationsverksamheten i hypnos åtföljes av vissa förändringar i den nervösa dynamiken, som möjliggöra dylika verklighetstrogna reproduktioner av förflutna livsskeden. Den ovannämnda hämningen i associationsverksamheten bör innebära, att en bestämd retningsprocess ej kan fortplanta sig i alla eljes möjliga riktningar. Till följd av denna hämning i avflödet uppstår en anhopning av nervös energi i de funktionerande centra. Då t. ex. vissa föreställningar väckas till liv av hypnotisören böra de därför ge upphov till bilder med ökad sinnlig livlighet och med verklighetstrogen karaktär — till varseblivningsaktiga upplevelser — d. v. s. till hallucinationer och illusioner.

Härtill kommer utan tvivel den omständigheten, att i dylika starkt avgränsade tillstånd uppmärksamhetens förstärkande och förtydligande inflytande på de olika psykiska tillstånden och processerna måste vara i hög grad ökad — varigenom upplevelserna vinna än mera i fråga om verklighet och aktualitet.

KÄNSLOR OCH SINNESRÖRELSER

»Ångest, glädje, hat, vrede, avundsjuka, kärlek till någon eller något o. s. v.», skriver Forel, »kunna framkallas åtminstone för ögonblicket hos lätt påverkbara människor genom suggestion, på samma sätt skratt och gråt.»[1]

Lehmann kunde fastställa, att då han i hypnos suggererade angenäma känslor och förnimmelser, så uppträdde i vissa kurvor (volym- och pulskurvan) samma slags lusttecken, som han förut erhållit, då dylika lustkänslor hade bibragts försökspersonen på vanlig väg. Han fann också, att en suggestion kunde motverka och t. o. m. få överhand över »objektiva» retmedel, som samtidigt gåvos personen och således borde verka i motsatt riktning. Lät Lehmann försökspersonen t. ex. smaka på en lösning av magnesiumsulfat, som var starkt och obehagligt besk, under det att han suggererade försökspersonen, att det smakade mycket gott, så

[1] 25, s. 117.

visade kurvan inga olustecken, d. v. s. ingen sänkning av volymkurvan, ingen minskning av pulshöjden eller ökning av pulsfrekvensen, utan snarare tvärtom.[1]

VILJAN

»Särskilt viktig är», skriver Forel, »inverkan på viljebeslut. Den hypnotiserades viljebeslut kunna icke sällan efter behag påverkas. Man har ofta påstått, att denne därigenom skulle bliva viljelös, viljesvag. Detta är ett misstag — — — man kan t. o. m. genom hypnos förr göra en svag vilja kraftig ... Man kan sålunda påverka den momentana viljeriktningen, framkalla vissa beslut och omkullkasta andra, men likväl icke på suggestiv väg varaktigt förändra en individs viljebeskaffenhet såsom allmän karaktärsegenskap.»[2]

Jag kan ej närmare ingå på den mycket omdebatterade frågan, om och i vad mån man kan förmå personer att i hypnosen begå brottsliga handlingar eller över huvud sådant, som mer eller mindre *strider* mot deras vakenmedvetande om rätt, lämpligt m. m. Att *vissa* redan i vaket tillstånd starkt påverkbara personer av nevropatisk läggning kunna drivas synnerligen långt t. o. m. i detta avseende, torde dock vara bevisat.

[1] *118*, s. 132. [2] *25*, s. 118.

SJUNDE KAPITLET

VÄCKNING UR HYPNOS — DEHYPNOTISERING

Personer, skriver Moll,[1] som befinna sig i lätt hypnos — och i någon djupare hypnos falla de ofta icke de två första gångerna — bruka vakna *spontant* efter en kort stund, ofta efter några minuter. »Några vakna i samma ögonblick hypnotisören lämnar dem . . . Andra vakna, t. o. m. ur djup hypnos, av något starkt buller eller av drömmar, som uppröra dem.»

Emellertid kan det hypnotiska tillståndet — särskilt om hypnotiseringen sker på kvällen, sedan patienten lagt sig — lätt *övergå i naturlig sömn*.

Slutligen kan hypnosen avbrytas medels *artificiella medel*. Detta kan ske på flera sätt.

1. *Medels suggestiva ingrepp*. Man tillsäger försökspersonen helt enkelt att vakna, eller — vilket ofta är mer effektivt — man använder någon signal: försökspersonen tillsäges t. ex. att han skall vakna, när man räknat till 5 eller något dylikt.

2. *Medels pass, strykningar, handpåläggning och dylikt*. Regeln är, att uppgående pass över extremiteter, bål och ögon väcka, likaså tvärpass. Ävenså synes stundom handens läggande på pannan kunna framkalla uppvaknande. Somliga försökspersoner äro dock rätt okänsliga för dylika väckningsmedel. Det är möjligt, att de personer, som sövts till stor del med pass (nedgående), lättare än andra kunna väckas med

[1] 55, s. 36.

pass (uppgående). Huruvida hypnotisörens föreställning, att försökspersonen skall vakna, är av någon större betydelse för *passens* effektivitet i detta avseende, torde ännu vara outrett.

Med avseende på de mesmeriserande strykningarnas förmåga att väcka, skriver *Moll*, att han lämnar det oavgjort, huruvida detta beror på de kyliga luftdrag, som därvid uppstå eller — vilket han håller för mera sannolikt — på försökspersonens tro, att han skall vakna upp. — För min del anser jag, att det kan uppvisas, att även om båda dessa faktorer elimineras, passen kunna vara effektiva.

Baréty ansåg, att pass, som göras i samma riktning som *nervernas utbredning*, söva mer eller mindre djupt allt efter deras antal. Man bör observera, att detta ej är detsamma som centrifugalt; vissa tvärpass (över ansiktet) och uppgående pass (över pannan) kunna enligt Baréty verka sövande. I vad mån detta är riktigt, har jag ej kunnat avgöra.

3. *Medels telepatisk påverkan.* Att blott den viljebetonade föreställningen från hypnotisörens sida att försökspersonen skall vakna understundom är nog för att åstadkomma ett uppvaknande torde i kap. 2 med tillräcklig utförlighet och styrka ha ådagalagts, varför denna väckningsfaktor härstädes blott omnämnes.

4. *Medels mer eller mindre starka sinnesretmedel.* Ett slag i händerna eller ett slag på försökspersonens axel är ofta nog för att väcka denne åtminstone ur en lättare hypnos. Särskilt ha köldretmedel visat sig effektiva. *Esdailes* erfarenheter i detta avseende äro av speciellt intresse.

»Vid ett eller två tillfällen», skriver *Bramwell* härom, »kommo patienter, som undergingo kirurgiska operationer ur trancen, innan operationen hade fullbordats. Esdailes undersökningar bragte honom att förmoda, att detta berodde på köldverkan. Patienter, som placerades i operationsrummet blevo fullt medvetna, då deras nakna kroppar utsattes under några minuter för den kalla luften. Detta misstag undveks senare, och inga andra fall inträffade, i vilka trancen upphörde innan operationen var fullbordad.»

»Doktor Crocq, Brüssel», framhåller doktor Bramwell vidare, »fäster uppmärksamheten vid det faktum, att Bernheim och Beaunis framhålla, att subjektet i allmänhet kan väckas medelst verbal suggestion, men att, om detta icke är till-

räckligt, uppvaknande då kan åstadkommas genom att blåsa 2 eller 3 gånger på ögonen. Blåsandet, säger han, blir då enligt dessa författare en starkare suggestion än en verbal befallning. Det förefaller doktor Crocq vara en motsägelse att hänföra subjektets omedelbara väckande genom blåsning på ögonen till suggestion, då man nyss har misslyckats att väcka honom genom upprepade verbala befallningar. Man kan rättvisligen icke invända, att blåsning på ögonen är en omedveten suggestion, då detta har lyckats där, varest direkt suggestion nyss har misslyckats. Vidare, då ett subjekt, som ingenting vet om hypnotism eller om vad man önskar, att han skall göra, söves för första gången, så väcker blåsning på ögonen honom, utan att någonting i denna riktning har suggererats honom. Blåsning synes därför äga en särskild egenskap, vilken framkallar uppvaknande . . .»

»Forel å andra sidan», fortsätter Bramwell, »förnekar mekaniska processers fysiska inflytande, på den grund att suggestionen är i stånd att förändra deras förmodade verkan. Han säger: 'Blåsning på ansiktet väcker icke längre mina subjekt, emedan jag har suggererat, att detta skall borttaga smärta i stället för att väcka dem.' Av detta drar han den slutsatsen, att själva blåsningen icke framkallar något resultat och anser, att detta är ett starkt argument mot den somatiska skolan. Skulle det icke vara lika logiskt att påstå, att ett nålstyng icke framkallade en fysisk verkan, emedan subjektet hade blivit gjord okänslig gent emot smärtan medels suggestion och hade blivit lärd att anse nålstynget såsom en signal att framkalla något annat tillstånd? . . . Vidare kan i lätt hypnos och hos otränade subjekt en verkan av fysiska intryck lätt observeras, och ett starkt buller eller ett nålstyng upphäver hastigt tillståndet. Slutligen hade Esdailes patienter, som vi ovan omnämnt, tydligen icke blivit lärda, att köld skulle väcka dem mitt under en operation.»[1]

5. *På grund av försökspersonens före hypnosen fattade beslut att vakna.* Denna faktor, ehuruväl den sällan torde förekomma i praktiken, existerar emellertid och kan förklara ej blott ett eljes oförklarligt uppvaknande utan också, ehuruväl den då har annat innehåll, andra nyckfulla intrahypnotiska fenomen.

* *
*

[1] *19*, s. 54—56.

Någon *svårighet att väcka* den hypnotiserade föreligger i allmänhet ej. Kvarstå vissa symtom från hypnosen eller känner försökspersonen sig ej fullt vaken, kan man rehypnotisera honom och väcka honom på nytt med större omsorg och med efter omständigheterna lämpliga suggestioner.

Det torde också vara skäl att framhålla, att det är en god regel att *icke* väcka försökspersonen plötsligt eller medels starka retmedel och framför allt att väcka långsamt och försiktigt, om hypnosen varit djup och varat länge. Eljes kunna obehagliga efterverkningar visa sig.

»Plötsligt väckande», skriver *Kauffmann,* »skadar, framkallar huvudvärk. Antagligen betyder övergången från det djupare tillståndet ('Innenleben') till det vakna medvetandet en rubbning av det psykiska jämviktstillståndet. Sker övergången för hastigt, har hjärnan svårt att anpassa sig för den.»[1]

Har en person hypnotiserats av en annan och denne icke är i stånd att väcka honom, så ha sannolikt andra hypnosigena medel än suggestiva använts eller andra faktorer kommit med i spelet. Man bör då låta *samma* person göra ett nytt försök att väcka, sedan han återvunnit sitt måhända förlorade sinneslugn och erhållit lämpliga instruktioner. Finnes han ej mera tillstädes, är det säkraste sättet att behandla patienten det, att låta honom *sova ut* utan att ingripa, om omständigheterna eljes tillåta detta. Måste emellertid den hypnotiserade väckas, bör man på olika sätt, t. ex. genom att hålla i hans händer, försöka komma i verbal förbindelse med honom, *innan* man försöker väcka honom. Att i dylika fall utan vidare söka framkalla ett uppvaknande med tillhjälp av mycket starka retmedel är utan tvivel ganska riskabelt och i varje fall irrationellt.[2]

Att man bör *desuggestionera* patienten ordentligt med avseende på alla de suggestioner, som man framkallat i hypnosen och som icke böra kvarstå efter uppvaknandet, innan man väcker honom, säger sig självt. Detta gäller särskilt kataleptiska fenomen, som framkallats intrahypnotiskt, t. ex. för att öka hypnosdjupet.

---

[1] *168,* s. 69. [2] Jämf. *120.*

ÅTTONDE KAPITLET

FENOMEN SOM KUNNA ERHÅLLAS EFTER UPPVAKNANDET: POSTHYPNOTISKA FENOMEN

KVARSTÅENDE FENOMEN

Undersöker man en person, som nyligen väckts ur det hypnotiska tillståndet, finner man ofta, att en del fenomen, som funnits i hypnosen, stå kvar även efteråt — i högre grad ju närmare undersökningen ligger väckningsmomentet.

Synnerligen viktigt i detta avseende är *suggestibiliteten*. Den ökning däri, som man kan iakttaga under hypnosen, tenderar att kvarstå någon liten tid efter uppvaknandet. Suggererar jag en av mina försökspersoner, C. W., före hypnosen, att han icke kan lyfta ena armen, skrattar han åt mig och gör det. Suggererar jag detsamma under den lätta hypnosen, är han oförmögen att motstå suggestionen. Samma är förhållandet strax efter uppvaknandet. Men redan efter en timme eller något dylikt har han återvunnit sin normala självständighet. Samma förhållande har också iakttagits av andra hypnotisörer.

Även andra i hypnos iakttagna förändringar kunna kvarstå längre eller kortare tid. Så den nevromuskulära mekaniska överretbarheten — angående detta fenomen se emellertid närmare Kap. 11!

Binswanger skriver: »Ch. Richet har fäst uppmärksamheten vid det förhållandet, att tendensen till kontrakturbildning (nevromuskulär överretbarhet) kan bestå ännu en längre tid efter de hypnotiska försöken. Heidenhains, Bergers, Charcots och P. Richers, Tamburinis och Sepillis såväl som egna undersökningar bekräfta dessa meddelanden.

I en egen iakttagelse kunde 'la griffe cubitale' framkallas medels tryck på Nerv. ulnaris ännu 4 dagar efter det sista hypnotiska försöket. Charcot har kallat 'diathèse de contracture' det fenomen, att hos många hysterici musklernas förmåga att råka i kontraktur kan finnas utan något som helst hypnotiskt ingrepp.»[1]

Samma kvarstående överkänslighet konstaterade även Charcot och Richer med avseende på senreflexerna,[2] och den nedsättning i tröskelvärdet vid retning av motoriska punkter med konstant elektrisk ström (strömslutning), som jag hos flera försökspersoner kunnat uppvisa i hypnos, står också, ehuruväl i försvagad grad, ofta kvar strax efter uppvaknandet.[3]

Dessa olika fenomen äro av betydelse, emedan de visa, att det hypnotiska tillståndet representerar ett nytt nervöst tillstånd, som icke genast förgår, så snart försökspersonen i högre psykiskt avseende återställts till sitt normala tillstånd. Vore det i hypnosen blott fråga om apperceptionsstörningar, störningar i den inre varseblivningen, det inre viljandet m. m., så borde alla intrahypnotiska förändringar upphöra, samtidigt med att försökspersonen känner sig fullt vaken och till sina högsta psykiska förmögenheter också beter sig fullt normalt.

SPONTANA FENOMEN

Det synes egentligen blott finnas *en förändring*, som inträder eller kan inträda spontant efter uppvaknandet och som vanligen icke funnits i det föregående tillståndet, d. v. s. i det hypnotiska, och det är oförmågan att erinra sig händelser m. m. från det tillstånd, vari försökspersonen nyss befunnit sig, d. v. s. i detta fall från det hypnotiska. Härvidlag existera emellertid flera olika möjligheter och variationer.

Bland normala fenomen i hypnos är kanske *den posthypnotiska amnesiens spontana karaktär* mest debatterad och betvivlad. Wingfield och många med honom anse, att den posthypnotiska amnesien förekommer nästan konstant hos goda subjekt utan någon direkt suggestion. Detta är också min bestämda uppfattning. Wingfield pekar särskilt på det förhållandet, att realiserade hallucinationssuggestioner (utan att *några*

[1] *111*, s. 60. [2] *65*, s. 389. [3] *34*, s. 265.

sömnsuggestioner förut givits den hypnotiserade) — vilket fenomen likväl uppträder först i det 5:e stadiet — medföra posthypnotisk amnesi med en konstans, som säkerligen pekar på något orsaksförhållande dem emellan.[1] Naturligtvis kan amnesi framkallas *också* medels suggestion. Men den spontana posthypnotiska amnesien synes enligt Wingfield bero på en *tillståndsförändring*, som framkallas av hallucinationsfenomenen eller också av en sömnsuggestion. — Det synes mig, att Wingfield har rätt häri: en så djupgående inverkan som en realiserad hallucinationssuggestion medför sannolikt en så stor energiförskjutning och därmed förbunden ökning av hypnosgraden, att den posthypnotiska vakan blir allt för olikartad därmed, för att erinring av hypnosen skall kunna äga rum.

Den mycket lätt hypnotiserade erinrar sig i hypnosen sitt vakna liv, och när han väckts, vad han upplevat under hypnosen. Den djupare sövde erinrar sig i hypnosen vanligen väl sitt normala tillstånds händelser, men när han blivit väckt icke dem, som ägt rum i hypnos. Från denna allmänna regel ges det dock många undantag, och många övergångsformer finnas även. Det händer, att minnena från en hypnos *så småningom* återkomma — ofta genom en mer eller mindre tillfällig association. Man lyckas också ibland att genom suggestioner efter uppvaknandet framkalla minnet av den föregående hypnosens händelser. *Beaunis* använder, om detta icke lyckas, metoden att lägga sin hand på subjektets panna, och då får han fram allt. Sannolikt framkallar denna handpåläggning ett hypnoidalt tillstånd, varigenom en bro till den föregående hypnosen lägges. Man kan ibland — det lyckas nämligen ej alltid — även förhindra inträdandet av denna amnesi genom att i hypnosen eller möjligen före tillsäga subjektet, att han skall erinra sig allt efteråt. Även subjektet själv kan stundom genom egen föresats i vaka i viss mån motverka den posthypnotiska amnesien. Härmed äro vi emellertid inne på fenomen, som kunna uppträda efter uppvaknandet på grund av intrahypnotiska suggestioner och vartill jag kommer först i nästa avdelning.

Gurneys erfarenheter rörande de olika fall, som finnas med avseende på förmågan att erinra sig det i hypnosen upplevda, voro:

[1] *26*, s. 9.

1) Ett alldeles nytt subjekt har ofta något — om än något otydligt — minne av *allt*, som han gått igenom under hypnosen.

2) Efter endast några få hypnotiska seanser erinrar sig subjektet vissa saker, t. ex. imitativa handlingar eller annat, som han utfört in propria persona under hypnos, men ej t. ex. de illusioner, man framkallat hos honom i detta tillstånd. — — — Av den verkligt djupa hypnosens händelser har subjektet intet troget och tillförlitligt minne.[1]

Jag behandlar denna spontana posthypnotiska amnesis förekomst i de *olika* hypnotiska tillstånden först i kap. 9, »De olika hypnotiska tillstånden», enär (spontan) amnesi kanske av de flesta forskare anses såsom ett specifikt kännetecken på ett av dessa tillstånd: somnambulismen.

SUGGERERADE FENOMEN

Om man i hypnos suggererar försökspersonen, att han skall få se, erfara, känna något eller att han skall utföra något, när han vaknar, så händer det, att denna, som man kallar den, posthypnotiska suggestion verkligen realiseras — i all synnerhet om denna givits någon för denna suggestionsform särskilt mottaglig person samt i någon av de djupare graderna av hypnos (se härom kap. 9).

De mest komplicerade saker kunna åstadkommas. Av särskilt intresse är, att den suggererade föreställningen kan uppträda med en utomordentlig hallucinatorisk livlighet, att den kan kvarstå månader och år, och att mellantiden likaledes kan sträcka sig över en mycket lång tidrymd — t. o. m. över ett helt år *(Wingfield, Liébeault, Bernheim).*

Forel sade åt en ung dam i hypnos: »När ni vaknar, kommer ni att se tre verkliga, mörka violer — ni kommer att kunna känna deras blad och stjälkar, och de komma att lukta gott.» Sedan han väckt henne, gav han henne *en* riktig viol i handen. Fröken X såg nu 3 violer men kunde icke säga, om 1 eller 2 eller 3 voro verkliga eller suggererade: hon trodde, att de alla tre voro verkliga. Hon höll då den verkliga violen i den ena handen, i den andra bara luft.[2]

[1] *76*, s. 67—68. [2] *25*, s. 126.

»Följande experiment», skriver *Forel,* »anställdes av mig på begäran av prof. Semons med en alltigenom tillförlitlig, bildad (kvinnlig) person, utan att hon visste om det på förhand. Jag suggererade henne i hypnosen, att hon efter densamma, genast efter uppvaknandet, skulle se en ogenomskinlig brokig papegoja på den mitt emot stående länstolen. Experimentet lyckades fullständigt två gånger på varandra följande dagar. Nu skrev jag i stora, svarta bokstäver på en lång pappersremsa, som var minst dubbelt så lång som den hallucinerade papegojan kunde vara, orden: 'Livet är en komplicerad tillvaro'. Under det att damen sov, ställde jag nu denna remsa (om vilken hon icke hade någon aning) så på länstolen, att dess andra hälft måste täckas av papegojhallucinationen. Jag suggererade åter, att papegojan skulle ses efter uppvaknandet, väckte sedan damen och bad henne att läsa högt, vad hon såg framför sig. Hon läste: 'Livet är en . . .' och kunde inte läsa längre. Den hallucinerade papegojan täckte meningens andra hälft.»[1]

Av särskilt intresse är den hypnotiserades egen uppfattning av sitt tillstånd vid suggestionens fullgörande och den förklaring han ger, varför han utfört handlingen, fastän han ej har något minne av den intrahypnotiska suggestionen.

Löwenfeld suggererade olika personer, att de skulle taga bort fönsterkuddarna från fönstren och öppna ett fönster, då de vaknade. De fullgöra suggestionen, och L. frågar dem sedan, varför de utfört dessa handlingar. Den ena svarar, att det var en idé, som plötsligt kom på honom, den andre, att det var så varmt i rummet (det var vinter ute och ingalunda varmt inne), den tredje, att han ej visste det, men undrade om L. hade befallt honom att göra det i hypnos, en fjärde sade, att han kände sig driven till det — han måste göra det.[2]

Här må anföras ett intressant experiment, gjort av dr. *Boris Sidis:*

B. S. suggererade en herr F. i hypnos, att han efter uppvaknandet skulle, då han hörde B. S. hosta, taga ett paraply, slå upp det och promenera med det upp och ned i rummet tre gånger. Suggestionen full-

[1] *25,* s. 101. [2] *6,* s. 230.

gjordes ordentligt. Då han slutat sin promenad, föll paraplyet ned på golvet, och herr F. satte sig ned på en stol och smålog — utan att taga upp paraplyet. Han kom mycket bra ihåg promenaden med paraplyet, som tycktes honom lustig. B. S. frågade honom sedan, om han hade vetat, vad han skulle göra, då han hörde B. S. hosta. F. svarade, att han visste, att han skulle göra *någonting*. Då han tog paraplyet, visste han dock ej, hur det kom sig, att han slog upp det etc. Han upplyste — på förfrågan — också om att han ej visste, huru många gånger han skulle promenera, men när han kom till det tredje varvet, föll paraplyet ur hans händer.[1]

Vi bemärka i så gott som alla dessa fall det *automatiska, tvångsartade sätt*, varpå suggestionen sedan förverkligats i vaka.

Emellertid kan det också inträffa, att subjektet uppenbart faller i ny hypnos, då han skall fullgöra suggestionen men ånyo vaknar, då den är realiserad. I dylika fall vet han ej om, att han fullgjort suggestionen. Men det kan också inträffa, att han ej har reda på att han gjort detta, utan att han dock på nytt fallit i hypnos vid detta tillfälle — han har reda på det, som eljes tilldragit sig vid samma tillfälle, men ej att han verkställt handlingen själv.

Man kan också framkalla illusoriska retroaktiva minnen eller retroaktiva hallucinationer: man suggererar i hypnos en person en del saker, och när han sedan väckes, är han fullständigt övertygad om, att han upplevat en hel serie händelser, vilka i själva verket existerat blott i experimentatorns och hans egen fantasi.[2]

Andra personer åter visa en viss oro och förströddhet: de förhålla sig, som om de borde göra något, men de veta ej vad. Oron försvinner, då ingivelsen dyker upp för dem och realiseras. *Kauffmann* uppger, att om försökspersonen ej fullgör suggestionen, så uppträder ofta huvudvärk, olustkänslor, som ibland jämföras med samvetsagg.[3]

Dr *F. Deutsch* suggererade subjektet i hypnos en viss upplevelse och befallde, att denna sedan i vaka skulle vara bortglömd, men att den tillhörande *affekten* skulle reproduceras på en given signal: när en näsduk visades subjektet av hyp-

[1] *52*, s. 9—10. [2] *46*, s. 124—5. [3] *168*, s. 56.

notisören. Då signalen sedan gavs, visade patienterna oro och i många fall också pinsamma kroppsliga symtom, vilka emellertid försvunno, då näsduken togs bort. Då den affektiva rubbningen övergick från oro till utpräglad ängslan, omnämndes ej mera de kroppsliga symtomen. I vissa fall kände patienterna ingen ängslan, men ändå kunde en förändring i hjärtverksamheten konstateras.

Ett ytterligare stadium i experimenterandet nåddes, då befallning gavs 1:o) att reproducera den affekt, som tillhörde den glömda upplevelsen, då näsduken framvisades, och 2:o) att erinra sig upplevelsen, då näsduken släpptes. I vissa fall erinrade sig nu patienten upplevelsen i allsköns lugn, och affekten, som därför av författaren antogs vara »avreagerad», kom icke fram, då näsduken visades på nytt. Men i andra fall, då starka infantila komplex användes, fortsatte affekten att komma fram på nytt, så ofta näsduken visades. Dr Deutsch drog den slutsatsen, att detta förhållande i allmänhet utvisade, att ett visst mått av bortträngning (repression) ännu stod kvar i dessa fall.[1]

Man plägar kalla posthypnotiska suggestioner med *längre* förfallotid »suggestions à échéance». De märkligaste av dessa äro väl de redan av mig omnämnda *tidssuggestionerna*. Då dessa äro av betydande intresse ej blott med avseende på förmågan av tidsuppskattning utan även på grund av de inblickar, de ge oss i det undermedvetna själslivets verksamhetssätt, skall jag referera dem tämligen utförligt. Det är *Delboeuf* och *Bramwell*, som gjort det bästa hittills.

Dr *Delboeuf* experimenterade med två tjänarinnor, systrar, resp. 20 och 23 år. De suggererades i hypnos, att de efter uppvaknandet skulle utföra något efter ett bestämt antal minuter. Ett exempel: Den ena skulle fråga Mlle Delboeuf efter 1,500 minuter, om hon ville något. Detta utfördes och på riktig tid. Sammanlagt 14 experiment gjordes. 3 av dessa gjordes fullt riktigt, i 3 uppstod impulsen att utföra suggestionen på rätt tid, i 7 varierade felet mellan $^1/_{10}$ och $^1/_{37}$ av intervallen. De båda flickorna voro så pass obildade,

[1] *190.*

att de ej på *något* sätt kunde reducera t. ex. 1,600 och 1,150 minuter till timmar och minuter. Icke ens i och under hypnos kunde de reducera 400 eller 1,200 minuter till timmar.

Dr *Bramwell* utförde sina experiment på följande sätt. Hans försöksperson, en Miss D., 19 år, skulle efter ett visst antal minuter, som uppgavs för henne i hypnos, rita ett kors på ett stycke papper och utan att se på någon klocka, uppskriva tiden, då den rätta tidpunkten var inne, t. ex. »klockan 9.20». Hon kunde ej i vaket tillstånd i huvudet lösa andra än utomordentligt enkla multiplikations- och subtraktionsuppgifter. Bramwell använde så stora tal som t. ex. 11,470 min. Miss D. blev på det sätt, experimenten voro arrangerade, tvungen att utföra suggestionerna ibland i hypnos, ibland i vaket tillstånd och ibland i den naturliga sömnen. De allra flesta försöken utfördes riktigt.

Av de 55 experimenten realiserades 26 i vaka, härav voro 20 rätt utförda; 15 under hypnos, härav gjordes 12 rätt; 13 i naturlig sömn, alla 13 blevo *rätt uppskrivna:* om de *realiserades på den rätta tiden* kunde ej konstateras; 1 utfördes möjligen men blev ej antecknat.

I början uppgav Miss D. på förfrågan i hypnos *orätt* tid, då suggestionen skulle utfalla, då hon tillfrågades härom, men *trots detta* blevo de rätt gjorda. Senare uppgav hon riktiga tider. Men hon hade *ingen aning* om — varken i hypnos eller i vaka — *hur hon bar sig åt* för att utföra experimenten. Man bör observera, att hon fick fortsätta att sova ½ till 1 timme hypnotiskt *efter* suggestionens givande. Härigenom betogs hon bl. a. möjligheten att få reda på tiden. Sedan hon väckts, hade hon intet minne av det intrahypnotiska livet.

Dr Bramwell sökte under hypnos få reda på *subjektets psykiska tillstånd* med hänsyn till suggestionen. Denna uppgav: »1) att då suggestionerna gjordes i hypnos, *beräknade* hon icke, d. v. s. räknade hon ej ut, när de borde inträffa; 2) att hon icke heller efteråt beräknade dem under hypnosen; 3) att hon icke heller hade något minne av dem efter hypnosens slut; 4) att icke något minne av dem kom fram efteråt i det vakna tillståndet; 5) att hon strax efter deras utförande alltid erfor en rörelseimpuls, d. v. s. hennes fingrar rörde sig, liksom för att fatta en penna och skriva; 6) att

denna impuls genast följdes av idén att göra ett kors och skriva vissa siffror; 7) att hon aldrig såg på klockan, förrän hon hade fullgjort sin uppgift.»[1]

Någon egentlig förklaring kan svårligen ges på dessa experiment. Då subjekten varken i vaka eller i *hypnos*, så vitt man får döma av de uppgifter som lämnats — och någon anledning att betvivla dem kan man ej finna — voro i stånd att lösa uppgifterna, vill det synas, som om under det *hypnotiska* skiktet funnits ännu ett, också av psykisk natur, som utfört arbetet. (Not.)

Med avseende på dylika fenomens betydelse för *den fria viljans problem* äro följande experiment av Forel betydelsefulla: »En präktig, intelligent ung juris kandidat, som stod inför sin examen och som mycket väl kände suggestionsteorien, kunde jag försätta i djup hypnos med fullständig anekphori (amnesi). Jag suggererade honom en gång, att han efter uppvaknandet skulle vända sig till min närvarande kollega D. och fråga honom efter hans namn och hemort, ävensom huruvida han redan förut hade sysslat med hypnotism. Han försäkrade mig, att han icke hade haft den blekaste aning om, att han icke framställt sin fråga till dr D. av egen drift och blev mycket slagen och även intresserad av min förklaring.» »Det ovanstående torde vara tillräckligt för att visa», fortsätter Forel, »att man kan insmuggla och infläta en suggestion i den vakna, normala själens normala verksamhet på det sättet, att varje hypnosartad biföreteelse uteslutes. I dessa fall blir den 'hypnotiserade' fullständigt vilseledd och tror, att han tänker eller vill spontant samt anar icke hypnotisörens parasitiska påverkan. Man kan väl icke vackrare illustrera Spinozas uttalande: 'Illusionen om den fria viljan är ingenting annat än obekantskap med motiven till våra beslut', än genom detta hypnotiska experiment. Det är en formlig demonstratio ad oculos, att vår subjektivt övermedvetet fria vilja är betingad objektivt undermedvetet. Den enda skillnaden är, att den hos den hypnotiserade orsakas av en annans suggestioner, hos en icke-hypnotiserad åter, jämte den

[1] *19*, s. 116—138.

plastiskt sig anpassande förnuftsverksamheten, av undermedvetna känslor, instinkter, vanor, autosuggestioner o. s. v.»[1]

Emellertid synas Forels *experiment* icke visa mera, än att uppdykande idéer falskligen kunna hållas för egna och suggererade handlingar för spontana. Detta betyder ej annat, än att den *subjektiva* känslan av och övertygelsen om viljans frihet i vissa fall kan uppvisas vara felaktig. De visa ingenting med avseende på viljans frihet i och för sig eller objektive sett — lika litet som det förhållandet, att jag falskligen håller en hallucinerad viol för verklig, kan bevisa de andras, de verkliga violernas, overklighet. Men *det* bevisa sådana experiment, att det blott subjektiva momentet — uppfattningens form, känslan — ej ensamt kan ge oss en säker ledning för bedömandet av vad som är verkligt eller overkligt.

I detta sammanhang förtjänar följande iakttagelse av *Bottey* uppmärksamhet:

»Det finns ett utomordentligt underligt fenomen, som man någon gång iakttar, då man vill framkalla en suggestion, som står i motsättning till subjektets idéer eller personlighet. Det händer i dessa fall, att denne nekar att utföra de befallningar, som man inger honom. Sedan man emellertid framkallat uppvaknande, utför subjektet oaktat det formella motstånd, som han gjort under somnambulismen mot experimentatorns befallningar, dessa troget och säkert.» Bottey vill häri se »den automatiska verksamheten av vissa cerebrala funktioner (t. ex. idéassociationen), som under den somnambula fasen strida mot och minska det suggestivt passiva tillståndet. Men så snart subjektet blivit väckt, har han fullständigt förlorat minnet av vad som tilldragit sig under det hypnotiska tillståndet, och upphovsmannen till suggestionen är fullständigt obekant för honom: hans hjärna har tillägnat sig denna suggestion och experimentatorns vilja har blivit så att säga *hans*. Det finnes följaktligen ingenting förvånande däri, att han icke mera reagerar mot en kraft, som inympats på hans cerebrala organ, en kraft, som han anser tillhöra sin person och uppkommit på stället och som behärskar honom oundvikligen.»[2]

Dylika experiment illustrera just vad jag kallar den äkta hypnotiska, automatiska formen av suggestibilitet (se närmare kap. 15).

Schilder har gjort en del experimentella undersökningar, vilka enligt hans uppfattning visa, att verkan av det, som

[1] *25*, s. 138—139. [2] *122*, s. 94—95.

upplevats i hypnos, är rent av oberoende av att det upplevade icke sedan kan erinras i vaket tillstånd.

Schilder lät försökspersoner lära sig dikter utantill i hypnos. Efter uppvaknandet kände de hypnotiserade icke igen den inlärda dikten men lärde sig den dock med en utomordentlig besparing av repetitioner. I själva verket behövde de blott repetera den en till två gånger, då ett material användes, till vars inlärande 6—7 repetitioner voro nödvändiga hos normala försökspersoner. Dessutom fastställdes såväl före som efter hypnosen att försökspersonen icke ägde ett övernormalt minne.[1] — Dylika experiment äro synnerligen betydelsefulla, men sannolikt fås olika resultat i olika fall.

Claparède begagnar sig av den posthypnotiska amnesien för att uppvisa *äktheten av hypnotiska tillstånd*.

Man uppläser med hög röst för subjektet, som befinner sig i vaket tillstånd, en serie på 10 ord, vilka som helst, t. ex. hus, rättvisa, ljus, marschera, 1883 o. s. v. Därefter hypnotiserar man subjektet och uppläser nu för honom en serie på 10 andra ord, analoga med den första seriens. Sedan väcker man honom och övergår till det verkliga provet, som består i att uppläsa för subjektet de 20 ord, som på detta sätt delgivits honom, blandade med tio helt och hållet nya ord, och i att bedja honom ange de ord, som redan delgivits honom, och dem, som synas honom nya.

Om den efterhypnotiska amnesien är simulerad, kommer subjektet att trassla in sig, försäga sig, ty det är då omöjligt för honom att efter en enda delgivning, vilken ägt rum, utan att han anat ändamålet med experimentet, påminna sig, vilka ord som tillhöra den första serien, som det anses att han kommer ihåg, och vilka som tillhöra den andra, som han anses hava glömt, eftersom subjektet i vaket tillstånd förlorar minnet av händelser, som ägt rum under hypnosen. Om å andra sidan den posthypnotiska amnesien är äkta, kommer subjektet att utan svårighet skilja den första seriens ord, som han känner igen, från den andra seriens ord, vilka, liksom den tredje seriens, göra på honom intryck av att vara alldeles nya ord. Då Claparède använde denna metod på ett subjekt, en Mme Bul, tillhörde alla de igenkända orden den första

[1] *43*, s. 13.

serien, under det att inga ord tillhörande den andra och den tredje serien igenkändes. Härefter sövde Claparède subjektet på nytt och delgav henne ännu en gång de 30 förut använda orden, blandade på lämpligt sätt, och bad henne att angiva dem, som utgjorde en del av den serie, som delgivits henne i hypnos. Det visar sig nu, att av de 10 ord, som tillhörde hypnosserien, 7 igenkändes utan tvekan såsom havande delgivits henne i hypnos.

Av ett visst intresse är vidare, att den på nytt sövda försökspersonen uttryckligen förklarade, att hon ser de ord, som sagts till henne i hypnos mycket närmare och på sin högra sida, under det att de andra äro dimmiga och synas till vänster om en sorts bom.[1]

[1] *123*, s. 159—160.

NIONDE KAPITLET

HYPNOSENS INDELNING OCH OLIKA TILLSTÅND (GRADER). — SJÄLVIAKTTAGELSER I HYPNOS. — HYPNOS HOS DJUR

DE OLIKA HYPNOTISKA GRADERNA

Vi skola här framlägga de olika indelningar, som skilda hypnotisörer och forskare använda för att karakterisera den hypnotiska förändringen.

Vi möta på detta område högst divergerande uppfattningar, särskilt beträffande frågan, vilka kännetecken, som böra läggas till grund för indelningen. Det är klart, att man genom att ta del av en viss forskares indelning också får veta, vilka symtom — vare sig spontana eller suggererade — han anser mest kännetecknande och konstanta, samt i vilken ordning han anser, att den hypnotiska förändringen förlöper. Frågan om den riktiga indelningen har således här mer än ett rent logiskt intresse.

* *
*

Vi börja med *Braid*. Denne indelade hypnosen, kan man väl säga, från *retbarhetens* synpunkt. Han erhöll 2 stadier: 1. Ett »livligt» stadium, kännetecknat av allmän excitation, överfunktion på sinnenas och rörelseförmågans områden, ökad puls m. m. 2. Ett »djupt» stadium, kännetecknat av depression, okänslighet, muskelstyvhet (rigiditet) och dvala (torpor)[1] — senare gjordes andra indelningar.[2]

[1] *18*, s. 29. [2] Se Bramwell, *19*, s. 150.

Redan *Liébeault* använde den *posthypnotiska amnesien* såsom skillnadstecken mellan de lättare och djupare graderna, vilka sistnämnda kallades somnambulism. Liébeault ger 6 stadier:

1. Dåsighet.

2. » : suggererad katalepsi kan erhållas.

3. Lätt sömn: automatiska rörelser kunna erhållas.

4. Djup sömn: subjektet upphör att vara i förbindelse med den yttre världen; han hör endast vad hypnotisören säger.

5. Lätt somnambulism: minnet efter uppvaknandet osäkert och ofullständigt.

6. Djup somnambulism: fullständig minnesförlust efter uppvaknandet. Alla slag av posthypnotiska suggestioner kunna erhållas.

Bernheims indelning är också gjord efter många skilda synpunkter och har icke mindre än 9 stadier, av vilka de 3 sista tillhöra somnambulismen. Bernheim anser det riktigare att låta somnambulismen kännetecknas av *hallucinationsförmåga* än av amnesi, vilket ju är det vanliga.

Delboeuf åter valde *smärtkänsligheten* till enda indelningsgrund.

1:a graden: Ingen (spontan) okänslighet för smärta.

2:a graden: Okänslighet för smärta kan suggereras.

Dessoir valde *suggestibilitetens förhållande till olika funktioner.*

1:a graden: De frivilliga rörelserna kunna influeras suggestivt.

2:a graden: Också sinnesorganen kunna influeras suggestivt.

Forel lägger suggestibiliteten eller rättare *subjektets förmåga att motstå suggestioner ö. h.* till grund:

1. Somnolens: någon grad av motstånd — kan t. ex. öppna ögonen.

2. Hypotaxi: ringa grad av motstånd — kan ej öppna ögonen men kan ej suggereras amnesi. Lätt sömn.

3. Somnambulism: mycket ringa motstånd: kan suggereras amnesi och andra posthypnotiska fenomen. Djup sömn.

Ochorowicz lägger en enda psykologisk företeelse till grund: tankeströmmens livlighet, *medvetenhetsfältets omfång* och storlek. Han får avsiktligt på detta sätt en artificiell indelning — det är enligt honom icke möjligt att f. n. åstadkomma en fullständig, naturlig indelning.

Ochorowicz' indelning visar en omisskännlig likhet med den Charcotska och vilar på en egen uppfattning av hypnosens natur, vartill jag återkommer i kap. 12.

Enligt Ochorowicz, representerar människans normala tillstånd ett maximalt *polyideistiskt* tillstånd — det psykiska fältet kan här bli störst.

1) Det *somnambula* tillståndet representeras av ett reducerat medvetenhetsfält — föreställningarna äro färre: det är *oligoideistiskt* (denna *term* har emellertid Ochorowicz själv icke använt).

2) Det *monoideistiska* tillståndet: Blott en enda idé råder, teoretiskt sett, i medvetandet.

3) Det *aideistiska* tillståndet: Det livlösaste av alla tillstånd, motsvarar Charcots letargiska tillstånd.

O. framhåller också att en dylik klassifikation bör kompletteras med ett upptagande av de yttre, kroppsliga symtomen. Man kallar då t. ex. ett aideistiskt tillstånd tetaniskt eller paralytiskt, allt efter musklernas olika tillstånd; anästetiskt, om sensibiliteten är upphävd o. s. v.

Wingfield och *Langley* ha erhållit 6 stadier. Då dessas uppställning emellertid intimt sammanhänger med författarnas allmänna undersökning över hypnosens olika tillstånd, anser jag mig lämpligast i detta sammanhang böra redogöra även för denna. Jag gör det i ganska fullständig omfattning, enär denna undersökning över normalhypnosens olika stadier torde tillhöra de bästa som finnas — trots den omständigheten att det djupaste stadiet endast ofullständigt undersökts eller åtminstone blott beskrivits helt summariskt. Dessa forskare ha nämligen, såsom de uttryckligen betona, blott an-

vänt icke-hysteriska individer; experimenten äro utförda på ett större antal försökspersoner; författarna ha använt en hypnotiserings- och hypnosfördjupningsmetod, i vilken verbalsuggestionen med dess av olika försökspersoner ofta ganska olika uppfattade innehåll uteslutits; och författarna ha studerat dels verkningarna av olika suggestioner i olika hypnosdjup, dels de spontana fenomen, som häri visat sig — ehuruväl dessa båda fenomenslag tyvärr ej alltid noga ha hållits i sär.

Subjekten hypnotiserades först medelst fixation, strykningar och pass samt slutligen med suggestionen att icke kunna öppna ögonen. Men inga sömnsuggestioner gåvos. Därpå suggererades undan för undan en mängd olika saker, som lyckades allt efter hypnosens djup — så att vissa suggestioner realiserades i ett djupare tillstånd, som icke kunde det i ett ytligare. På detta sätt erhöllos olika stadier av hypnos. Endast i och för erhållandet av det djupaste stadiet, det 6:e, användes sömnsuggestioner, för så vitt detta stadium ej eljes uppstod.

Dessa stadier äro emellertid ej strängt avgränsade mot varandra. Försökspersonerna kunna t. ex. förlora den frivilliga kontrollen över vissa muskelrörelser, medan andra ännu förbliva under denna kontroll. Men denna förlust har många grader. Den kan visa sig blott och bart i en lätt tvekan att utföra den rörelse, som drabbas av den hämmande suggestionen. Å andra sidan kan det vara rent av omöjligt för subjektet att utföra rörelsen, så länge man underhåller suggestionen.

Första stadiet. I detta stadium kan subjektet förhindras att utföra sådana frivilliga rörelser, som vanligtvis i det dagliga livet utföras medels reflexverksamhet. Sådana rörelser äro de, vilka ha avseende på ögats, ansiktets och andningens muskler. Av alla rörelser synas öppnandet av ögonen vara den lättaste att förhindra. I själva verket är hypnosens första tydliga tecken subjektets oförmåga att öppna sina ögon, *då han tillsäges, att han icke kan göra det.* (Jag vill blott här tillägga, att med särskilt känsliga subjekt man ofta nog påträffar det förhållandet, att subjektet utan någon suggestion vare sig under själva hypnotiseringen eller efteråt i hypnos är ur stånd att öppna ögonen. Detta spontana fenomen har tyvärr ej observerats av författaren).

Man kan på samma sätt förta försökspersonen förmågan att sluta ögonen, öppna munnen, svälja, taga ett djupt andetag eller att andas. Nys-

ning och mikturition kan hos de flesta, resp. hos några försökspersoner kvävas t. o. m. i vaka.

Både med avseende på 1:a och 2:a stadiet funno W. och L., att ju vanligare det är att rörelsen i fråga utföres på reflexväg och ju mera sällan med viljan, desto lättare är det att förhindra den medels suggestion.

Andra stadiet. I tillägg till det första symtomet finnes här ytterligare följande två: möjlighet att framkalla rigiditet (styvhet) och möjlighet att förhindra subjektet att voluntärt utföra vissa rörelser.

a) r i g i d i t e t: för att framkalla denna göras lätta strykningar eller pass över subjektets extremiteter och han tillsäges, att dessa hålla på att bli styva. Detta synes lättast åstadkommas med avseende på handen, armarna och benen i nu nämnd ordning. I nästan alla fallen underlätta passen verkan av den verbala suggestionen. Hos vissa subjekt tyckes syftning med ett finger vara lika effektivt, och i själva verket (»really») duger blotta suggestionen lika bra. (Jag har i annat sammanhang (kap. 3) redogjort för olika sorts passverkningar på denna muskelstyvhet och dess försvinnande enligt förf:s erfarenhet).

b) r ö r e l s e - i n h i b i t i o n (förhindrande). En av de rörelser, som det är lättast att förhindra subjektet att utföra, är att släppa ett föremål, som han håller i handen. Därnäst lätta att förhindra äro subjektets förmåga att skriva, att lyfta eller att sänka armarna, att gå eller lyfta ett ben o. s. v. Den tid en sådan inhiberande suggestion verkar är olika lång, beroende på om suggestionen beständigt upprepas och om subjektet fortsätter att fixera experimentatorns ögon. Orsaken till att subjektet icke kan utföra den förbjudna rörelsen är icke den, att han är oförmögen att kontrahera de nödvändiga musklerna utan den, att han icke kan låta bli att kontrakturera antagonisterna samtidigt. Antag att man säger honom, att han icke kan böja sin arm, så kontraherar han armsträckarna, när han försöker att böja den, och armen förblir utsträckt. Wingfield antager, att suggestionen påverkar den del av hjärnan, som direkt eller indirekt råder över de antagonistiska musklerna, och varje försök att sträcka eller tänja dem motverkas genast (s. 76). (Samma iakttagelse har också jag gjort).

Tredje stadiet. Här existerar möjligheten att realisera *imperativa* suggestioner; man kan tvinga subjektet att påbörja en handling eller att upphöra med en avsiktligt igångsatt sådan. Det, som dock lyckas lättast, är att göra det omöjligt för subjektet att inställa en rörelse, som han påbörjat avsiktligt. De vanligaste processer, som man på detta sätt kunde förhindra subjektet från att avbryta, voro: att skratta, att röra händerna runt omkring varandra, att repetera meningar o. s. v.

Fjärde stadiet. Här finnas ytterligare: a) dåsighet, större eller mindre, parad med fullständig frånvaro av initiativ; b) obenägenhet att göra en avsiktlig ansträngning; och c) tendens till katalepsi.

Sedan passen fortsatts någon tid (detta synes alltså ha varit det sätt, varigenom hypnosen undan för undan fördjupats), kunna *illusioner* eller, som man här brukar kalla dem, *hallucinationer*, framkallas, och subjektet kan också handla i överensstämmelse med dem. Subjektet var kataleptiskt och höll sina armar upplyftade, om de blivit placerade i den ställningen. Då en suggestion gives, som kräver handling, upphör katalepsien genast, och då illusionen är slut, återvänder det kataleptiska tillståndet. (Redan Bottey har iakttagit detsamma, s. 44).

(Jag påpekar här, att det av dessa och även av andra omständigheter synes tydligt, att en verkligt psykomotorisk handling liksom också en accepterad verbalsuggestion, t. ex. att illusionen skall upphöra — alltså psykisk verksamhet, som kräver eller innebär föreställningar — upphäver muskelstelheten, som alltså tydligen beror på en överladdning av nervös energi i de lägre motoriska centra eller nervronerna på grund av den nedsättning av funktion eller retbarhet i de högre centra, som hypnotiseringen åstadkommit).

Man kan i detta stadium *framkalla* 1) okänslighet i huden, 2) ofullständiga illusioner. Den lätthet varmed en försöksperson, L., mottog suggestionen ökades genom att sakta stryka toppen av huvudet. (Man jämföre den Charcotska skolans erhållande av det somnambula tillståndet genom att sakta gnida toppen på huvudet av en person i det kataleptiska eller letargiska tillståndet. Så vitt jag förstår — och jag har själv modifierat ett hypnotiskt tillstånd på detta sätt — rör det sig verkligen här om en på fysiologisk väg erhållen specifik restitution eller partiellt uppväckande av försökspersonen). Här förekommer också *härmning av handlingar* — dock måste försökspersonens uppmärksamhet härför riktas på handlingen ifråga.

Femte stadiet. Sinnesorganen äro här än mera hämmade, illusioner kunna allt lättare framkallas, minnet är efteråt synnerligen ofullkomligt eller rent av borta för den intrahypnotiska perioden. Tidsuppskattningen i synnerhet är dålig: Om ett experiment i hypnos tagit t. ex. 1 à $1^1/_2$ timme, kunna försökspersonerna efter uppvaknandet uppge, att det tagit 10 à 15 min. När flera konsekutiva hallucinationer framkallas, ihågkommer försökspersonen sämst de senare. Detta talar, synes det mig, för, att en summerad suggestionsverkan erhållits, som fördjupat hypnosen.

Vidare förekommer *imitation* — men här behöver ej försökspersonens uppmärksamhet särskilt riktas på den handling, som utföres framför försökspersonen. — Man frågar sig emellertid, om det är författarens mening, att denna skillnad mellan de båda stadierna existerar även för *direkt* seende.

Naturligen med rätta anser W., att härmning sannolikast beror på suggestion. Han anser den vara en barkreflex: Den handling, som utföres inför subjektet, uppväcker en omedveten föreställning om handlingen, som direkt och omedelbart föranleder dess efterhärmning. För min del räknar jag dock hellre den hypnotiska imitationen — liksom också

echolalien, vilken enligt meddelande till mig författaren också erhöll såsom spontanfenomen — till kvasisuggestionens eller till den rena bildsuggestionens område, enär någon förståelse av innehållet i det delgivna här ej äger rum.

Författarna meddela, att, sedan illusioner framkallats, försökspersonerna vanligen övergingo i det djupa stadiet — det sjätte. — Detta visar ännu en gång den realiserade suggestionens makt att utan vidare öka sömndjupet.

I det *sjätte stadiet* lystrar den hypnotiserade blott till hypnotisören och är suggestibel blott gentemot honom. Okänslighet på olika sinnesområden kan suggereras.

Detta stadium utmärkes för övrigt av somnambulism och av att försökspersonen ej har något minne av hypnosen efter uppvaknandet. — Detta är tyvärr *allt*, som förmäles om detta stadium.

Med avseende på den effekt, som framkallas av hypnotisörens *tillsägelse att somna*, meddela författarna den intressanta upplysningen, att denna effekt varierar i hög grad. »Hos några subjekt», skriver Wingfield, »framkallar tillsägelsen att somna de yttre tecknen på insomnande, men förändrar icke — åtminstone icke inom en kort tid — eljes det hypnotiska tillståndet. Hos andra subjekt har den en häpnadsväckande verkan, i det den framkallar nästan ögonblickligen djup hypnotisk sömn med fullständig minnesförlust efter uppvaknandet». Jag återkommer till detta förhållande i kap. 12.

Wingfield och Langley ha sålunda — så måste jag tolka det — erhållit allt djupare och djupare hypnosgrader genom ett förnyat upprepande av passen och strykningarna — vilka, jämte fixationen, ju utgjorde de primära hypnosigena medlen — varvid dock realisationen av de undan för undan försökta suggestionerna bidragit. Passen ha emellertid utgjort den direkta fördjupningsmetoden och härvidlag visat sig vara ett gott medel att så att säga gradera sömnen, vilket, såsom torde ha framgått särskilt av kap. 3 och 5, också är min erfarenhet. Wingfield och Langley ha i och genom uppställandet av sina 6 olika stadier och deras innehåll sökt angiva, i vilken ordning de suggererbara fenomenen å ena sidan, de spontana å den andra uppträda, då hypnosen undan för undan fördjupas.

Det vore av intresse att anställa en närmare jämförelse mellan de av Wingfield och Langley erhållna tillstånden och dem, som Liébeault och Bernheim erhöllo. Detta tillåter dock ej utrymmet. Emellertid skriva Wingfield och Langley själva: »Vi funno, att subjekt, som hypnotiserats medels denna metod, icke visade någon förändring av sitt normala utseende i de första 3 och ofta i de första 4 stadierna. Häri skilde de sig från Liébeaults och Bernheims subjekt. Dessa forskare gingo tillväga enligt en annan plan och erhöllo genom fixation, pass och sömnsuggestion den maximala graden av möjlig hypnotisering. Deras första stadium utmärkes alltså av en större eller mindre dåsighet, möjligen beroende på den upprepade sömnsuggestionen, vilken vi aldrig använde, förrän vi önskade framkalla det djupa stadiet.» Angående den mera ingående jämförelsen med L:s och B:s resultat, som W. och L. själva anställt, måste jag hänvisa till deras eget arbete.[1]

En svaghet i undersökningen är uraktlåtenheten att ange, på vilka fakta de grunda sitt påstående, att inga hysterici ingå bland deras försökspersoner. Man måste nämligen ha alldeles klart för sig, att personer, som *en* läkare kan förklara vara icke-hysteriska, *av andra* läkare mycket väl kunna anses vara det. *Hirschlaffs* erfarenhet i denna sak är följande: »I många fall, som förklarats såsom fullt nervfriska, kan en genuin hysteri genom exakt neurologisk anamnes och undersökning påvisas, vilket jag icke sällan upplevat, då enligt uppgift nervfriska somnambuler tillställts mig från annat håll ... När t. ex. Nonne (1889) påstod gentemot Binswanger, att han hade erhållit dessa resultat hos nervfriska, så synes det mig dock framgå av hans egna sjukhistorier, att han mest har behandlat typiska hysterici.»[2]

Slutligen indelar *Kauffmann* hypnosgraderna enligt den principen, att det allt starkare tillbakadragandet eller *bortvändandet från yttervärlden* betingar hypnosens grad. Härigenom erhåller han 4 grader, vilka utmärkas av följande kännetecken: Grad 1) Sinnesavtrubbbning och en viss trötthet. Grad 2) Muskelstyvhet: katalepsi. Denna, jämte den ofta förefintliga ögonlocksdarrningen, beror på försvagning av vakenhämningar. Då katalepsien ofta upphör i de djupare graderna, så kan man härav sluta, att denna beror på hypnotiseringens gång och förlopp. Grad 3) Medvetandets klyv-

---

[1] *96*, s. 94—96. [2] *58*, s. 85 och 84.

ning — amnesi. I detta stadium är vakenmedvetandet fullständigt avkopplat — sömn existerar — och till följd av den ökade suggestibiliteten är möjligheten att framkalla sinnesillusioner förhanden — dock endast hos personer med livlig fantasi. Grad 4) Letargi: ännu djupare sömn. Det mest påfallande är här den rosslande andningen.

En mindre beaktad synpunkt anlägges av *Haupt:* huruvida den hypnotiserade har reda på sig eller är *orienterad med avseende på tid, rum, personalia m. m.* Den ytliga hypnosen utmärker sig därav, att subjektet utan vidare är medvetet om att vara orienterad, under det att i den djupa hypnosen detta medvetande först *framkallas* genom tilltal eller frågor. Dessutom är fullständig orientering regeln, t. o. m. i djup hypnos. Partiell sådan är mycket sällsynt, total aldrig av Haupt påträffad. Det andra skiljetecknet mellan ytlig och djup hypnos är suggestibiliteten. Någon övergång från den ytliga till den djupa hypnosen har Haupt aldrig upplevat (!), t. o. m. icke efter upprepad hypnotisering. Haupt har det intrycket, att det härvidlag rör sig om en *väsens*skillnad mellan de båda formerna.[1]

Vi måste här lämna frågorna om hypnosens indelning, om de olika tillståndens spontanfenomen o. s. v. De skola dock i största korthet återupptagas i kap. 12.

SJÄLVIAKTTAGELSER I HETERO- OCH AUTOHYPNOS

Det finnes i litteraturen en hel del uppgifter från hypnotiserade över deras själsliv och kroppsliga tillstånd, dels under själva hypnotiseringsprocessen, dels under de olika hypnotiska tillstånden. Det är klart, att dessa äga ett särskilt stort intresse — stort i den mån försökspersonen besitter god själviakttagelseförmåga och psykologisk skolning. Vissa felkällor existera här naturligtvis. Försökspersonen lägger lätt in i sin introspektion — om han ej är tillräckligt självständig —

[1] *183*, s. 160—2.

vad han vet vara hypnotisörens uppfattning (Hirschlaff), å andra sidan kan just den erfarne hypnotisören frestas att tolka sina egna upplevelser på ett med hans uppfattning överensstämmande sätt. Varje fall måste därför bedömas på grund av dess egen halt i olika avseenden.

Jag återger här några själviakttagelser dels från heterohypnos, dels från autohypnos.

Forel meddelar följande synnerligen lärorika själviakttagelse av prof. *Bleuler,* Zürich: »Sedan jag ofta tidigare förgäves hade försökt att låta mig hypnotiseras enligt andra metoder (även av Hansen), lyckades det min vän, prof. Speyer, att försätta mig i hypnotisk sömn enligt den Liébeaultska metoden (verbalsuggestion och fixation). För att komma sömnföreställningen till hjälp, hade jag lagt mig till sängs — det var redan tämligen sent på kvällen. Jag hade själv den goda viljan att bli hypnotiserad men sökte att i själva hypnosen undandraga mig de flesta suggestionerna för att lära känna dessa senares välde och inverkan. Då den ansträngda fixationen icke utövat på mig någon sövande verkan och då den rent verbala suggestionen tycktes hava föga verkan på personer, som själva hypnotisera, begagnade jag därtill följande knep. Jag hade redan för många år sedan gjort experiment på mig själv över betydelsen av perifera näthinnebilder, av ackomodationen o. s. v. för iakttagandet av synbilder och därvid funnit, att vid en viss oskarp fixation en bestämd men växlande del av synfältet fullständigt bortföll, t. ex. ramens ena sida, då jag såg på en inramad tavla. Detta bortfall framkallar alldeles samma subjektiva företeelse som den till medvetande bragta blinda fläcken. Jag fixerade nu hypnotisörens ögon på detta för mig bekanta sätt. De inträdande synfältsdefekterna erhöllo nu till följd av den samtidiga verbala suggestionen mycket fortare en stor utsträckning, än vad jag förut hade iakttagit. Snart blevo de nätt och jämnt iakttagna föremålen beslöjade, sedan kände jag en lätt sveda och därpå att ögonen blevo något fuktigare. Slutligen såg jag blott ljus och skuggor hos föremålen men inga gränser mera. Till min förvåning tröttade detta tillstånd mig icke, mina ögon

kände ingen ansträngning och förblevo lugna utan blinkning och vidöppna. En behaglig värmekänsla drog från huvud ned över kroppen ända till benen. Först sedan jag erhållit några suggestioner ('ögonen komma att falla ihop av sig själva'), kände jag behov att sluta ögonen, under det att jag dittills hade haft den känslan, att jag blott med ansträngning kunde sluta dem. Jag slöt dem sedan till synes aktivt liksom vid snabbt insomnande till följd av vanlig trötthet. Hypnotiseringen hade räckt cirka 1 minut.

Jag befann mig nu i ett tillstånd av angenäm behaglig vila. Jag iakttog, att jag alldeles icke hade något behov att ändra mitt läge, som under andra omständigheter i längden icke hade varit helt och hållet bekvämt. Psykiskt var jag fullständigt klar, iakttagande mig själv. Min hypnotisör kunde bekräfta allt objektivt, som jag berättade därefter. *Genom de följande suggestionerna blev mitt medvetna tankeinnehåll icke påverkat på annat sätt än i vaket tillstånd — likväl realiserade sig dessa till största delen.* Jag riktade min särskilda uppmärksamhet alldeles icke på hypnotisören, blott på mig själv.

Min vän ställde min ena underarm lodrätt i höjden och sade åt mig, att jag icke kunde lägga ned den. Jag försökte göra det omedelbart efteråt med positivt resultat, men hindrades i det fullständiga utförandet genom att hållas lätt i handen och genom en förnyad suggestion. Nu kände jag min biceps kontrahera sig helt och hållet mot min vilja, när jag ville röra armen nedåt medelst sträckarna. Då jag en gång gjorde en starkare ansträngning för att sätta igenom min vilja, blev denna böjarnas kontraktion så energisk, att underarmen, istället för att, som meningen var, falla utåt, rörde sig bakåt på överarmen. Då sade min vän, att den högra handen var okänslig. Jag tänkte, att nu begår han ett fel, ty det vore ännu för tidigt att göra en sådan suggestion, och då han påstod, att han stack mig på handryggen, trodde jag, att han vilseledde mig för att göra mig säker, ty jag kände blott beröringen av ett trubbigt föremål (jag förmodade, att det var kanten på mitt fickur). Efter uppvaknandet var jag ej litet förvånad över, att jag likväl blivit stucken. Att framkalla

verklig anästesi lyckades icke. Blott då det en gång sades, 'att handen sov', kände jag för en kort stund ett stickande och beröringen blott såsom genom ett tjockt förband.»

I följande hypnoser iakttog Bleuler bl. a., att en suggererad analgesi ofta varade så kort tid, att sticken, som han först hade känt blott såsom beröringar, började att smärta längre fram i samma hypnos. Då han suggererades, att det var omöjligt att utföra en bestämd rörelse, så föreföll det honom, som om hans viljebana helt enkelt vore avbruten: musklerna kontraherade sig icke trots hans största ansträngningar. Senare blev hans vilja så försvagad, att han mången gång trots sin föresats icke mera innerverade, emedan det resultatlösa försöket var för ansträngande eller emedan han icke mera tänkte på att göra motstånd mot suggestionen. Utförandet av en posthypnotisk suggestion kunde han motstå. Dock kostade det honom tämligen mycken möda, och om han ett ögonblick glömde sin föresats att motstå suggestionen, så upptäckte han plötsligt, att han fixerade det föremål, som suggestionen gällde. Medvetandet förändrades knappast. Likväl hade Bleuler svårighet att reproducera allt, som hade hänt under hypnosen, i vilken minnesförlust hade suggererats honom.

Forel själv har några gånger genomlevat ett slags självhypnos. Från den kunde han blott med stor möda vakna, och att börja med ägde detta rum endast partiellt, så att blott vissa muskelgrupper vaknade, d. v. s. kunde röras frivilligt, under det att återstoden av kroppen förblev kataleptisk.[1]

Jag tillåter mig här låna 2 intressanta skildringar av det hypnotiska tillståndet, som *Bjerre* erhållit av kulturellt högt stående personer. »Den förra är», skriver Bjerre, »synnerligen karakteristisk för medeldjup hypnos, den senare för djup hypnos.»[2]

1. »Den första förnimmelsen av den 'psykiska behandlingen' är en känsla av lugn, alla oroliga tankar försvinna, och man känner ett lugn, som verkar rent fysiskt, alla muskler slappas, och man sluter ögonen nästan ofrivilligt. Så småningom försvinner tidsförnimmelsen, den är det enda man från början nästan helt och hållet förlorar; alla ljud höras som på avstånd, och en lugn vila lägger sig över en, andligen och kroppsligen. Men detta är frivilligt, känslan att man har sig själv i sin hand behöver icke försvinna för ett ögonblick; man kan, om man vill, tänka alldeles klart, — man kan om man vill, öppna ögonen, höra vad som sägs eller sker (oväntade ljud hör man alltid), röra sig efter behag, men man kan också släppa alla tankar och ligga alldeles orörlig, det är en

[1] *25*, s. 351—355. [2] *124*, s. 122 o. ff.

viljesak från patientens sida. Då kommer till slut den underbaraste förnimmelsen, en känsla av koncentrering av sig själv i ens kropp, som om man vore isolerad i sig själv. Allt och alla försvinna bara 'jagmedvetandet' finns kvar. Denna koncentrering känns som den mest absoluta vila man kan föreställa sig . . . När sedan behandlingen upphör, känner man sig i första ögonblicket sömnig och ovillig att öppna ögonen, men efter en helt kort stund försvinner sömnlusten, man känner sig utvilad, pigg, som ens tankeförmåga skärpts och ens både andliga och kroppsliga krafter vuxit.»

2. »Omedelbart före varje hypnosséance erfar jag en egendomlig oro eller nervös själsspänning, som oftast liksom ökar darrningen och skälvningen. I samma ögonblick hypnotisören vidrör mig, vare sig genom tryck eller strykning, försvinner denna känsla av oro, och en ljuvlig känsla av lugn breder sig över mig. Allt utomkring mig kommer bort, avlägsnas, jag liksom kopplas från den vanliga tillvaron och stängs in i mig själv utan känning med något annat än hypnotisören. I mig själv är även allt liksom borta, ty både vilja, tanke, känsla och känsel ha liksom upphört att finnas till. I början förnimmer jag väl ljud, men de äro fjärran, komma mig ej alls vid, stanna ej i mitt medvetande, som är avstängt. Samtidigt erfar jag en fullkomlig omöjlighet och otänkbarhet att ens *vilja* vakna eller det ringaste röra mig. Värme genomströmmar lemmarna liksom vid insomnandet i vanlig sömn, och mitt sista enda medvetande är, att jag andas djupt. Inom en kort stund sjunker jag in i djup sömn. Detta sker i allmänhet samtidigt med att andetagen av sig själva djupna och hela kroppen liksom ännu fullständigare slappnar i vila. Sjunker jag ej in i djup sömn dessförinnan, så sker det alltid då hypnotisören för andra gången vidrör mig. — Jag erfar hastigare och fullständigare rogivning vid strykning över armar och ben än vid blott och bart tryck på panna och ögon. —»

Bjerre fogar till dessa båda skildringar den reflexionen, »att det hypnotiska tillståndet är analogt med sömnen så till vida, som vederbörande är avkopplad från sammanhanget med den omgivande världen och isolerad i sig själv; — det är samtidigt analogt med vakan så till vida, som det kvarstår en viss grad av jagmedvetande, åtminstone en allmänförnimmelse av tillvaron. Trots dessa analogier är hypnosen ett i och för sig väl karakteriserat tillstånd.»

Och vidare: »Ifall vi fasthålla de rader i den andra hypnosskildringen, där patienten beskriver, hur såväl den yttre världen som hela det i minnet anhopade livsmaterialet försvunnit i ett avläget fjärran, under det att hon samtidigt befinner sig i kontakt med hypnotisören, förstår man utan vidare, att detta tillstånd skall vara nära nog idealiskt, om

det gäller att inplanta föreställningar på så sätt, att de bli till levande, bestämmande krafter i patientens inre.»

Av den andra skildringen *tyckes* framgå, att patientens medvetande verkligen försvinner, då hon sjunker in i vad hon kallar den djupa sömnen. Detta får väl tolkas *närmast* så, att hon icke har något minne av vad som inträffade under detta tillstånd. För att fullt kunna förstå dessa tillstånd och huru de uppkommit, hade det varit av betydelse att så exakt som möjligt få reda på, *vilka* hypnosigena medel och särskilt vilka suggestioner dr Bjerre använde.

Bjerre framhåller i en annan uppsats, att det råder en märklig enhetlighet i alla de beskrivningar, som kunna erhållas från hypnotiserade, vare sig de härstamma från nyare tid eller från den animalmagnetiska perioden. Särskilt fäster han sig vid 5 karakteristiska punkter: medvetandet kvarstår, ehuru de enstaka föremålen försvinna ur detta; pat. framhåller en säregen koncentration i sig själv; det partiella avklippandet av förbindelsen med yttervärlden medför spontant ett sjunkande av sinnesfunktionerna; automatismen, som dock blott indirekt kommer fram i beskrivningarna; och slutligen den säregna vilan.[1]

Andra självviakttagelser i hypnos ha bl. a. gjorts av prof. *Agassiz*, Schweiz, som hypnotiserades eller rättare magnetiserades av *Townshend* medels fixation och pass och som gjorde motstånd mot sövningen, men som i alla fall kom i djup sömn,[2] och av dr. *Marcinowski*, som hypnotiserades av *Vogt*.[3]

HYPNOS HOS DJUR

En hel del intressanta försök att hypnotisera djur ha blivit gjorda och med positiva resultat. Utrymmet tillåter mig emellertid icke att redogöra för andra undersökningar än en av de allra sista och bäst utförda: av *Mangold*. De resultat, han kommit till, kunna sammanfattas på följande sätt.

Det låter sig lätt uppvisas, att hos många djurslag djuret genom en stark mekanisk påverkan (tryck på vissa kroppsdelar), kan försättas i ett nytt tillstånd, som karakteriseras

[1] *138*, s. 3 och ff. [2] *162*, s. 385 och ff. [3] *163*.

av oförmåga hos djuret att röra sig och att korrigera sitt läge och som är ett sömnliknande tillstånd, vari vissa karakteristiska förändringar i muskelspänningen inträda eller kunna inträda (förslappning och styvhet) ävensom okänslighet i huden. Denna symtomkomplex kan enligt Mangold betecknas såsom animal hypnos och bör ställas vid sidan av den mänskliga.[1] Med andra ord: fastän det här varit fråga om så låga djurslag, att någon suggestiv påverkan ej kan komma i fråga, så lyckas det dock att framkalla ett tillstånd, som är så likartat det hos människor erhållna hypnotiska tillståndet, att det måste betecknas såsom hypnotiskt. Vi måste således anse, att hypnotiska tillstånd kunna erhållas hos djur utan suggestioner.

Enligt professor *Langley* beror de hypnotiska fenomenens mera utpräglade karaktär hos människan i förhållande till djur därpå, att hos de senare nervsystemets olika delar stå i en mycket livligare växelverkan med varandra. Detta medför, att då ett centrum retas eller nedsättes till sin retbarhet, så tendera övriga centra att (på grund av irradiation) också förändras på samma sätt och det mesmeriska tillståndet att följaktligen upphävas.[2]

---

[1] *125*, s. 80. [2] *30*, s. 159.

TIONDE KAPITLET

HYPNOSENS OVANLIGARE FENOMEN

Det vore enligt min mening oriktigt att i ett sådant arbete som detta medtaga endast sådana hypnotiska företeelser, som vi mer eller mindre kunna förklara, d. v. s. kunna sätta i samband med vårt nuvarande vetande, och utesluta alla sådana fenomen, som synas oss oförklarliga och vilkas existens vi på den grund ha en tendens att förneka — kosta vad det kosta vill. Ty vetenskapens historia bör väl om något ha uppvisat, att mycket, som synts en viss tid löjligt och orimligt, av en senare tid kunnat bevisas vara ej blott verkligt utan också av den största vetenskapliga betydelse. Vi böra därför väl akta oss för att *förkasta* sådant, som, ehuruväl kanske lika väl undersökt och fastställt som de flesta andra av oss godtagna företeelser, dock ej av oss kan förstås. Däremot böra vi naturligtvis fordra ett betydligt större mått av bevisning för oförklarliga och svårbegripliga fenomen än för sådant, som lätteligen låter sig förena med vår föregående erfarenhet och inrangera i våra vetenskapliga system, innan vi kunna *antaga* dem såsom verkliga.

Jag kommer därför att här framlägga en del av de märkliga fenomen på detta område, som vissa forskare ansett sig kunna fastställa. Vissa av dessa företeelser komma kanske icke att förefalla dem så orimliga, vilka kunnat godtaga den bevisning, som i det föregående lämnats för existensen av en nervös fjärrverkan — antingen i form av en mera elementär, rent fysiologisk nervstrålning (emanation) eller i form av en telepatisk överföring. Med avseende på de övriga fenomenen synes det riktiga vara, att vi *uppskjuta vårt omdöme* om dem,

tills vi erhållit vidare bevisning i den ena eller andra riktningen — såvida vi ej redan nu kunna finna så stora felkällor i hithörande undersökningar, att de berättiga oss att utan vidare hänföra fenomenen till av oss kända och erkända företeelser av ett eller annat slag.

DEN SPONTANT ISOLERADE RAPPORTEN

Jag har redan i kap. 4 framlagt en del iakttagelser av mig själv, som gjort det mycket sannolikt, att en viss form av isolerad rapport föreligger, som ej kan förklaras på suggestiv väg eller överhuvudtaget ej på rent psykisk basis. Vad säga emellertid andra forskare, som träffat på dylika fenomen? Jag citerar att börja med *P. Janet*, som meddelat, vilka olika variationer av fenomenet, som han påträffat hos olika hysteriska individer, som också en del andra egendomliga och intressanta fenomen.

Janet skriver: »Denna *magnetiska rapport* är mycket intressant och mycket lätt att konstatera. Den existerar i en mer eller mindre utpräglad grad hos flertalet av de subjekt, som jag har studerat. Léonie visar i sin första somnambulism knappast alls denna egenskap: hon hör och ser alla. Hon visar den mycket starkare i sin andra somnambulism, ty då hör hon blott mig, och detta endast då jag berör henne. Hon visar ett mycket större urval, 'selektivitet', i alla sina tillstånd med avseende på *suggestioner*, ty hon lyder aldrig någon annan än mig. Marie och Rose äro i allmänhet mera selektiva än Léonie — från det ögonblick, då de somna in, tyckas de förlora uppfattningen av yttervärlden och icke se, höra eller känna någon annan än den, som har sövt dem. Marie bibehåller endast för andra personer någon taktil känslighet, om man kan benämna den så, ty hon erfar en mycket utpräglad känsla av obehag eller motvilja, när hon beröres av en främmande person, som icke står i rapport med henne. Rose känner aldrig något dylikt. Jag talar icke här om Lucie, som är mycket litet selektiv och som skiljer mig från andra personer endast för att lyda mig.

Denna isolering visar sig på olika sätt. Ett av de underligaste och mest kända är det följande: Om jag har lyft subjektets arm i luften och ställt den i en särskild ställning, så har den förblivit orörlig, och jag kan förflytta den mycket lätt endast genom att vidröra den. Men om en annan vill förflytta den, blir armen hastigt styv och gör kraftigt motstånd mot den rörelse, som han vill påtvinga den. Tvingar man den att ändra läge, återtar den, så snart man lämnar den i fred, liksom genom elasticitet den ställning, som jag hade givit den.

Man vet, att denna selektivitet kan vara olika för olika delar av subjektets kropp. Den högra sidan kan lyda *en* experimentator, den vänstra *en annan*. Ingen av de två kan överskrida medellinjen och inkräkta på det område, som är reserverat åt den andra. Jag har icke ofta upprepat detta experiment, vilket — åtminstone enligt vad jag har sett — tröttar subjekten i enormt hög grad . . . Det är likaledes mer eller mindre lätt att få en somnambul, utan att man fördenskull förlorar herraväldet över henne, att höra en annan person, som man vill sätta i rapport med henne. Med Rose är detta mycket svårt. Man måste befalla somnambulen mycket bestämt att höra den eller den, och även då varar den rapport, som man på detta sätt åstadkommit, mycket kort tid. I motsats härtill är detta mycket lätt att göra med Marie: en presentation är tillfyllest . . . Det är egendomligt, att dessa få ord (presentationen) äro tillräckliga, för att hon icke mera skall vara rädd för hans beröring. Då Léonie befinner sig i sin andra somnambulism, måste man samtidigt taga på den ena sidan subjektets hand och på den andra den främmande personens. Léonie anger sig då höra en avlägsen röst, som går genom min kropp. 'Det är som i en telefon', säger hon.

I några mera komplicerade fall kan man åstadkomma denna rapport medels den *magnetiska kedjan,* såsom de gamla magnetisörerna uttryckte det. Jag har själv en gång publicerat ett exempel på detta: Flera personer kunna hålla i varandras händer, och allt eftersom magnetisören, dold för subjektet och utan dennas vetskap, berör eller icke berör den sista i kedjan, befinna sig dessa personer i förbindelse med

subjektet eller icke. Svårigheten är här att förstå, på vilket sätt subjektet får reda på, att magnetisören vidrör personerna i kedjan eller icke ... Jag gör icke anspråk på att förklara alla dessa detaljer, vilkas studium icke helt och hållet tillhör vårt ämne. De innehålla hallucinationer, minnen, vanor, kanske t. o. m., det vågar jag icke förneka, alldeles speciella fysiska fenomen, som hittills äro mycket litet kända.»[1]

Men huru kommer det sig, att Janet lämnat en så viktig fråga på detta ofullbordade stadium? Så vitt jag förstår, beror detta på hans extremt psykologiska ståndpunkt, som förhindrar honom att ge dessa psykologiska experiment det fysikaliskt-fysiologiska underlag, som är nödvändigt för att kunna åstadkomma den behövliga differentieringen mellan de olika här existerande faktorerna.

Boirac[2] fann också, att då subjektet ibland icke *svarade* en tredje person, han gjorde det, ifall hypnotisören, B., omärkligt berörde denna tredje person, t. ex. på axeln, och alltså satte sig i ledande förbindelse med denne. Subjektet hade förbundna ögon. Det var uppenbarligen förmågan att *höra* denna tredje person, som här var borta. Detta framgick tydligen av försökspersonens utsagor. Vidare därav, att ju närmare B. stod denna tredje person, desto bättre sade sig subjektet höra denne. På ett tillräckligt avstånd dem emellan upphörde subjektets förmåga att uppfatta orden alls.

På samma sätt har jag också konstaterat, att försökspersonens förmåga att höra tredje person under vissa omständigheter kan vara betingad av att denna tredje person står i ledande förbindelse, kontakt, med hypnotisören, men att det ej nödvändigtvis kräves full och verklig kontakt mellan denna tredje person och hypnotisören utan blott en viss närhet. Jag måste ge B. rätt därutinnan, att det *ser ut* som om det funnes omkring hypnotisören ett kraftfält med en viss radie. Alla de personer, som ej komma inom detta sfäriska område, existera ej för subjektet. Ju närmare de komma hypnotisörens person, desto bättre uppfattas de av subjektet.

Jag har redan i kap. 4, »Rapportfenomen», redogjort för

[1] *126*, s. 284—286. [2] *35*, s. 259—260.

denna försökspersons (K—s) selektiva känslighet gentemot hypnotisören med avseende på framkallandet av kontrakturer.

Jag återger nu för de läsares räkning, vilka intressera sig för de närmare omständigheterna vid dylika försök, ett utdrag från ett protokoll, som uppsattes vid en undersökning av K,. då dr E. Almbladh var närvarande och deltog i experimenten.

»K. söves av mig, och jag visar dr A., huru hon fortfarande är hyperalgetisk för stick med min algesimeter — hon rycker till, vilket av mig *tolkades* såsom tecken på hyperalgesi. Emellertid tar då dr A. algesimetern och sticker K.: ingen ryckning. Ej heller uppstå ryckningar, då fröken G. sticker K.. Men sedan etablerade jag kontakt med dr A. genom att hålla i hans hand. När han då stack K., uppkommo ryckningar. Detta upprepades så många gånger, att vi blevo övertygade om, att det ej kunde bero på slump. Härunder hade K. såsom vanligt under hypnos sina ögon slutna, dessutom höll jag för hennes ögon med min ena hand. Någon möjlighet för henne att veta, när kontakt mellan dr A. och mig existerade eller icke, ansågo vi med full säkerhet ej förefanns.

Emellertid var dr A. ensam ej i stånd att framkalla kontrakturer. Han nedsatte den trubbiga ändan av ett metallstift för blyerts. Så snart jag höll om hans hand, inträdde kontrakturer, fast svaga, och spontant samt tämligen hastigt övergående. Vid dessa försök hade K. en fyrdubbel röd schal över ögonen. Denna schal hade vi förut undersökt och funnit i fyrdubbelt tillstånd omöjlig att se igenom. Då dr A. yttrat något, har K. under hela seansen ej beaktat detta eller ens svarat på hans direkta tilltal. Jag tar nu i hans hand. När han nu talar, hör hon, att det talas. Hon börjar lyssna, drar mig till sig och säger det vara min röst, fast svagt och på långt håll. Vi avbryta förbindelsen och sluta »ledningen» mellan oss, dr A. och mig, flera gånger och få likartade och konstanta resultat. Sedan etableras ledning mellan dr A. och mig medels en käpp av trä. K. hör även då dr A. och tyckes liksom känna, att ljudet kommer den vägen, ty hon utpekar kedjan av våra armar och käppen. Hon adresserar sig fortfarande till mig: 'Vad sade du?' Vi försökte sedan med en linjal av metall och erhöllo samma resultat som med käppen — någon skillnad i hennes förmåga att höra kunde vi ej märka. När sedan dr A. höll sitt ur för hennes öra, hörde hon det ej; men så snart förbindelse mellan honom och mig etableras genom käppen, hör hon svagt och viskar åt mig: 'Tick, tack, tick, tack'. När slutligen fröken G. höll uret för K—s öra, hörde hon det ej, men då dr A. (som fortfarande stod i förbindelse med mig genom käppen) tog om fröken G:s hand, hörde K. uret, fast mycket svagt.

Dr A. undersökte sedan K—s hjärta, varunder hon föll i sömn. Kontrakturer utbildades nu i vänstra armen och angrepo även respirationsmusklerna. Genom att stryka henne kom han i rapport med henne och kunde också sedan medels blåsning lösa kontrakturerna.»

»Såväl dr A. som jag blevo övertygade om den s. k. isolerade rapportens existens och betydelse för kontrakturernas uppkomst och lösning, d. v. s. att K. blott hörde eller uppmärksammade den, som hypnotiserat henne, att förbindelse medels hypnotisören var nödvändig för kontrakturernas uppkomst och att blott *hans* blåsning — ej någon annans, även om hypnotisören låtsade för K., att det var hans — kunde lösa den. Likaså var en dylik förbindelse nödvändig, för att K. skulle kunna höra en annan.»

»KÄNSLIGHETENS» FÖRLÄGGANDE UTANFÖR HUDYTAN

Det finnes enligt uppgift ett fenomen, som av den, som mera ingående sökt studera detsamma, nämligen *Rochas d'Aiglun,*[1] erhållit — oegentligt nog förövrigt — namnet »sensibilitetens exteriorisation»: ett förläggande utåt av känsligheten. Detta fenomen skall i dess enklaste form bestå däri, att vissa försökspersoner, sedan de försatts i djup hypnos med fullständig okänslighet och sedan man med strykningar och pass ytterligare sökt fördjupa hypnosen, äro i stånd att känna påverkningar, som göras — icke *på* deras hud — utan *utanför* denna.

Då jag själv saknar så gott som all erfarenhet av detta fenomen, låter jag *Boirac* redogöra dels för en viss variation av detsamma hos Rochas d'Aiglun, dels för vissa experiment, som han gjort för att undersöka saken.[2]

»Sedan försökspersonen hypnotiserats och man medels en bindel gjort det omöjligt för honom att se, placerar man, utan att ge honom någon förklaring, ett glas, till tre fjärdedelar fyllt med vatten, mellan hans båda händer, så att t. ex. glaset vilar på innersidan av vänstra handen, som utsträckes hori-

[1] *127.* [2] *35,* s. 264—267.

sontellt, under det att den högra handens innersida täcker glasets övre del på några centimeters avstånd från vattnet. Experimentatorn gör pass över den hand, som täcker glaset, och undersöker efter några ögonblick genom beröringar, nypningar, stick etc. känsligheten i denna hands övre yta. Om känsligheten ännu finnes kvar, fortsätter han passen, men efter loppet av en viss tid, från 5—10 minuter, reagerar försökspersonen icke mera. Då nyper experimentatorn, utan att säga någonting, plötsligt luften på 3 eller 4 centimeters avstånd ovanför huden. Försökspersonen tillkännager då genast genom sina rörelser, genom en karakteristisk grimas och t. o. m. genom ett skrik, att han fått en mycket livlig förnimmelse. Detsamma inträffar, om man sticker i luften på samma sätt. Om man sedan borttager glaset från försökspersonens händer och därpå förflyttar det t. o. m. på flera meters avstånd från dem, så åtföljes varje beröring, nypning, stick etc., vare sig i själva vattnet eller på några centimeters avstånd ovanför, alltjämt under den djupaste tystnad, av en reaktion hos försökspersonen.»

Boirac fann en av sina försökspersoner synnerligen känslig för dessa experiment. Hos honom framträdde fenomenet från första början och utan någon som helst förklaring eller suggestion samt med en utomordentlig tydlighet och snabbhet. I längden fann försökspersonen dessa försök obehagliga på grund av den intensitet, varmed de omtalade förnimmelserna, som oftast voro smärtsamma, utlöstes hos honom. Han förstod till slut den roll, som vattnet spelade i detta fenomen, och han började att oroa sig för den behandling, som vattnet vederfors. Tillfrågad om orsaken härtill, svarade han: »Detta vatten, det är jag». Förnimmelserna förlades emellertid till hela kroppen, och det är detta förhållande, menar Boirac, som kanske förklarar deras utomordentliga intensitet.

X *Boirac* framhåller, att Rochas d'Aiglun synes ha ansett sensibilitetens exteriorisation såsom ett sällsynt fenomen, men att hans egna iakttagelser lett honom att förmoda, att den är en allmän företeelse. Boirac omtalar sedan några experiment, som han gjort med andra försökspersoner för att undersöka denna hypotes' riktighet, och vilka han sedan gjorde även på ovannämnde försöksperson. Jag återger ett enda av dem:

»1:a experimentet. — Sedan jag sövt försökspersonen och bundit för hans ögon, avlägsnar jag mig från honom och tar mellan mina båda händer ett glas, till hälften fyllt med vatten, på samma sätt som om jag själv ville exteriorisera min känslighet. Efter att ha hållit i glaset under någon tid, omkring 5—10 minuter, närmar jag mig försökspersonen, som är fullständigt okunnig om min föregående handling. Jag låter honom fatta glaset med sin vänstra hand och föra den högra handens pek- och långfinger i vattnet. Jag avlägsnar mig på nytt och placerar mig bredvid en av mina assistenter, till vilken jag på förhand sagt, försökspersonen ovetande, vad han hade att göra. Varje gång denna tredje person nyper, sticker mig etc. på något ställe på kroppen, reagerar försökspersonen ögonblickligen ytterst kraftigt. Allt förlöper sålunda, som om jag hade exterioriserat mig själv i glaset, och som om varje stöt, som framkallades i mitt nervsystem, återkastades utefter en osynlig tråd, som ledde till vattenglaset, i försökspersonens nervsystem».

Fenomenet har även kunnat konstateras av bl. a. doktorerna *Herrero, David, Luys, Marot* och *Joire*. Vad det här gäller är naturligtvis att kunna göra dylika experiment utan att få med telepatiska, akustiska eller autosuggestiva felkällor av verklig betydelse.

Dr *Joire* omtalar emellertid ett försök, vari han lät en försöksperson, som han hade försatt i djup hypnos med spontan analgäsi, hålla ett glas fyllt med vatten mellan sina händer. En annan person tillslöt fast försökspersonens ögon. När sedan Joire med en nål stack i vattnet, sade försökspersonen, att han stack honom. När han stack eller tryckte på glasets väggar, kände han ingenting. Joire påpekar, att om det varit fråga om självsuggestion, så borde försökspersonen ha känt något, då han stack i glasets väggar, emedan han då kan ha framkallat en viss skakning, som försökspersonen kunde ha känt i sina händer. Men sticken i vattnet kunna ej ha framkallat någon skakning. Det var en förstagångs-seans. Idén att göra detta speciella experiment rann nämligen ej upp för Joire, förrän han gjort en del andra lyckade experiment. Emellertid kan invändas, att resultaten skulle kunna förklaras medels telepatisk påverkan. Härpå svarar Joire, att emedan fördröjningsfenomen inträffa av bestämd kvantitativ natur, då icke försökspersonen utan andra personer som stå i rapport med försökspersonen — en eller flera — hålla i glaset, så måste denna tolkning förfalla.[1] — Man hade dock önskat få närmare detaljer angående dessa kvantitativa experiment. — Den telepatiska felkällan torde på annat sätt lätteligen kunna undvikas: genom att använda en ovetande-metod.

[1] *189*, s. 16 o. ff.

Sedan ovanstående skrivits, har *Tischner* publicerat sina undersökningar på ifrågavarande område.[1] T. använde ovetande-metoden så strängt, att ingen av de närvarande visste, vilket som var det laddade glaset. Visserligen lyckades icke de första försöken i ett par serier, men antalet »rätta» försök var dock så stort, att det icke kan vara tal om slump eller autosuggestioner. Jag återkommer till dessa viktiga experiment.

Man kan icke annat än förvånas över den likhet, som dessa experiment erbjuda med vissa av dem, som jag ovan skildrat såsom tillhörande den s. k. magnetiska rapporten. Något förläggande av själva ***känsligheten*** utanför kroppen är det naturligtvis icke fråga om: på sin höjd om ett dylikt förläggande av den nervösa energien.

SINNENAS STÄLLFÖRETRÄDANDE FÖRMÅGA

Vi komma nu till en företeelse, som redan de gamla magnetisörerna ansågo sig ha konstaterat vid många tillfällen och till sin fulla tillfredsställelse: jag menar ett fenomen, som man på franska kallat »la transposition des sens» och som man på svenska skulle kunna benämna sinnenas omflyttning eller ställföreträdande förmåga.

Löwenfeld skriver härom följande: »Man förstår härmed förmågan att med andra kroppsdelar varsebliva intryck, vilka under normala förhållanden blott inverka på ett bestämt sinnesorgan. Man lär sålunda ha iakttagit, att personer läst tryckt stil med pannan, nässpetsen, maggropen, fingerspetsarna, ryggen etc., hört med maggropen, förnummit med handytan ett pulvers smak såsom sött eller salt».

»Emellertid» fortsätter Löwenfeld, »har man ända till den dag som i dag är ännu icke i något fall lyckats lämna ett bindande bevis för existensen av ifrågavarande förmåga hos somnambula eller icke somnambula personer... Faktiskt är det vid läsandet med nässpetsen, maggropen etc. i regel blott fråga om ett läsande med ögonen, vid hörandet med maggropen om ett hörande med öronen. Synsinnets ökade skärpa i somnambult tillstånd möjliggör en viss grad av seende t. o. m. vid till synas fullständig avspärrning av ögonen medels bomullsförband eller lik-

---

[1] *187.*

nande anordningar. Redan Braid hänvisade till denna omständighet. Likaså föreligger det intet tvivel, att då öronen tillstoppas, ord, som talas mot maggropen, fortfarande kunna höras medels dessa, så att ingen som helst anledning föreligger att antaga ett hörande med maggropen.»[1]

Jag har verkligen själv påträffat detta fenomen hos en försöksperson, men blott hos en enda. Jag kan kanske anföra denna min erfarenhet såsom ett konkret exempel på huru fenomenet ter sig i verkligheten. Då jag bevittnade fenomenet, gjorde försökspersonen så, att hon band en duk omkring huvudet och förde sedan sina fingrar över en tavla eller tryckstilarna i en bok o. s. v. samt angav sedan, vad som stod där. Mera intressant blev emellertid fenomenet, då jag själv helt lätt *med blyerts* nedskrev en fråga med vanlig stilstorlek på ett pappersark. Sedan försökspersonen farit med fingrarna över frågan, nedskrev hon med en blyertspenna svaret inunder. Ehuruväl ett och annat svar visade, att hon någotsånär fattat innebörden av frågorna, erhöllo vi den gången jag var närvarande blott ett enda fullt riktigt svar med *denna* metod. Och det var på frågan: »Vad gör 7×8»? Svar: »56». Experimentet upprepades strax efteråt med samma resultat. Jag har ingen bestämd mening om, huru försökspersonen bar sig åt eller hur mekanismen var beskaffad vid dessa försök. Jag kan blott nämna, att det gick så till, att hon *syntes* »läsa» med fingrarna och detta *stycke för stycke,* alldeles *som om* hon palperat fram det. Vidare säga mina anteckningar: »Hon hade en röd schal bunden för ögonen och neddragen under hakan — först fyr-, sedan tvådubbel.

I *båda* fallen var det enligt försök, som jag själv anställde, omöjligt att genom schalen *urskilja föremål* — mycket mindre då se skrift och allra minst läsa den. Fingrarna darrade häftigt, då hon 'läste' med dem — likaså när hon skrev svaren.»

Det är emellertid *möjligt,* att dessa fenomen ej alls äro, vad de *synas* vara, utan utgöra någon övergångsform till de föregivna fenomen, som jag härnedan beskriver under telepati och clairvoyance. Det är också åtminstone *tänkbart,* att någon höggradig, egendomlig taktil hyperästesi, eventuellt åt-

[1] *6,* s. 255—256.

följd av irradiation till synsinnet, uppstod under det trancelika tillstånd, vari försökspersonen kom under själva försöken, ehuruväl denna överkänslighet upphörde, då hon sedan kom till sig igen. Man bör emellertid ej söka efter förklaringar, då man så litet undersökt själva fenomenet, som jag då gjorde, och då man, såsom här är fallet, ej är i tillfälle att anställa några jämförelser med andras resultat. Min lilla erfarenhet må därför blott utgöra en illustration till, huru fenomenet i ett enskilt fall kan te sig. Man kan emellertid härmed jämföra Boiracs försök att utreda frågan.[1]

SINNESFÖRNIMMELSERS ÖVERFÖRANDE

Det är här fråga om att hos försökspersonen — i vaka eller i hypnos — uppväcka sinnesförnimmelser, vilka äro av samma innehåll, som dem experimentatorn framkallar eller låter framkalla på sig själv utan försökspersonens vetskap. Exempel: Man smakar eller luktar på något ämne, man låter sticka sig på olika hudområden o. s. v. Försöken måste — för att de skola ha något värde i ifrågavarande avseende — naturligtvis göras så, att retmedlet självt ej kan reta på vanligt, känt sätt, varvid man även har att räkna med åtminstone möjligheten av överkänslighet hos försökspersonens olika sinnen. Då jag emellertid i någon senare del av detta arbete hoppas få upptaga telepatiens problem — vartill dessa fenomen givetvis *synas* höra — till utförlig granskning, nöjer jag mig här med att omnämna en enda iakttagelse, dock av ingen mindre än *Pierre Janet*.[2]

»Mme B. synes känna flertalet av de förnimmelser, som erfaras av den person, som hypnotiserat henne. Hon trodde sig dricka, när denna person drack. Hon igenkände alltid riktigt den substans, som jag förde i min mun, och urskilde alldeles riktigt, om jag smakade på salt, peppar eller socker. Vi hava iakttagit, att fenomenet existerar, t. o. m. om jag befinner mig i ett annat rum . . . Om man nyper mig starkt i ar-

---

[1] *35*, s. 247. [2] *129*.

men eller benet, skriker hon till, t. o. m. om jag befinner mig i ett annat rum, och harmas över, att man på detta sätt nyper henne i armen eller vaden.»

»Min bror», fortsätter Janet, »som var närvarande vid dessa undersökningar och som på henne utövade ett säreget inflytande, ty hon förväxlade honom med mig själv, försökte slutligen någonting mycket egendomligt. Under det att han uppehöll sig i ett annat rum och under det att Mme B. befann sig i den letargiska-somnambula fasen, i vilken hon är känslig för psykiska (telepatiska) suggestioner, brände han sig starkt på armen. Mme B. utstötte förskräckliga skrik, och jag hade all möda att hålla fast henne. Hon tog i sin högra arm ovanför handleden och beklagade sig över att ha mycket ont där. Emellertid hade jag icke själv reda på det ställe, varest min bror hade tänkt bränna sig. Det var dock just på detta ställe. När Mme B. hade blivit väckt, såg jag med förvåning, att hon höll hårt om sin högra handled och beklagade sig över att ha mycket ont därstädes men utan att veta varför. Dagen efter skötte hon ännu om sin arm med vattenkompresser, och på aftonen konstaterade jag, att det fanns en ansvällning och mycket tydlig rodnad på exakt samma ställe, där min bror hade bränt sig. Emellertid bör det anmärkas, att hon hade vidrört och skrapat armen under dagens lopp» . . .

»Detta fenomen, sensationernas överförande, uppträder först efter en lång serie seanser och i slutet av en seans, som har räckt flera timmar. Jag har icke heller påträffat fenomenet vid något annat tillfälle i så ren form.»

TELEPATI — TANKEÖVERFÖRING

Såsom exempel på vad som här möter oss må följande tjäna.

Ch. Richet, professor i fysiologi, meddelar, att han en gång, då en av hans patienter, Léonie, befann sig i hypnos, frågade henne, vad som hade hänt M. Langlois. Hon uppgav då, att han hade bränt sig på vänstra handen. »Det var ej eld, jag vet ej dess namn, varför aktar han sig ej bättre, då han häller ut det. Det är ej rött — det är brunt — han har skadat sig mycket — huden höjde sig ögonblickligen.»

»Denna beskrivning är», skriver Richet, »beundransvärt exakt. Två timmar förut hade M. Langlois, min assistent, för-

sökt hälla en bromlösning i en flaska, hällt bredvid och fått vätska på sin vänstra hand, varest en blåsa genast slog upp. Han hade ej hanterat brom på ett års tid». Richet är säker på, att Léonie ej lämnat huset eller sett någon från laboratoriet under tiden och att han ej omtalat händelsen för någon.[1]

CLAIRVOYANCE — KLARSEENDE

Härmed förstås en förmåga att på avstånd direkt förnimma (se) föremål eller händelser — alltså utan att denna kunskap erhålles från någon persons medvetande eller själsliv. Vid experiment rörande detta problem måste det således vara sörjt för, att varken experimentatorn eller någon närvarande och helst ingen person alls har reda på t. ex. vilket föremål som ett experiment avser. Såsom exempel må anföras följande.

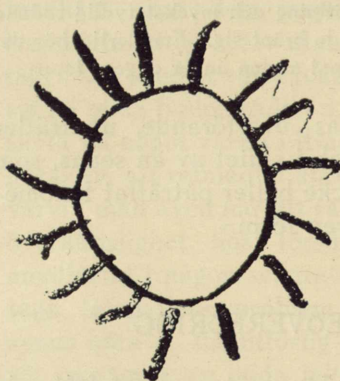


Fig. 13

Richet experimenterade en dag med en försöksperson, som befann sig i hypnos. Han hade till sitt förfogande c:a 20 för honom okända ritningar, som lämnats honom av en M. Ferrari, som ej var närvarande, och vilka voro inlagda i ogenomskinliga kuvert. Han tager ett av dessa på måfå och ger det åt försökspersonen. Denna skrattar och säger: »Det var lustigt — det är alldeles runt. I detta runda finnes en punkt i mitten och runt omkring det runda små linjer». Och hon ritar fig. 13.

Originalet hade följande utseende (fig. 14).

---

[1] 62, s. 153.

Richet skriver: »Det är säkert, att valet av hypotes står mellan slumpen och klarseendet. Varje annan hypotes är omöjlig. Jag överlämnar åt varje opartisk person omsorgen att avgöra, vilken slumpens andel kan (måste) vara för att ge en dylik analogi. För min del anser jag, att det finnes synnerligen liten sannolikhet för, att om två ritningar göras på slump, de skola visa sig likna varandra så mycket, som fig. 13 och fig. 14[1] göra.[2]»

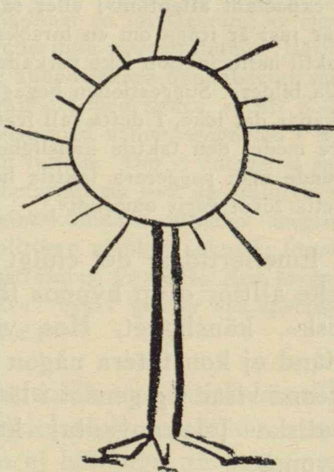


Fig. 14

ANDRA SPECIFIKA KÄNSLIGHETSFORMER

Härmed förstår jag den specifika känslighet gent emot vissa — ej redan ovan behandlade — energiformer, som understundom kan visa sig hos hypnotiserade individer. Sådana energiformer äro eller synas vara: magneter, metaller, statisk elektricitet m. m. Nu är det visserligen sant, att vissa hysteriska nervsystem utan vidare — alltså redan i vaka — visa en sådan specifik känslighet.

Härom skriver *Pierre Janet:* »Jag har funnit, att man efter några försök medels tre olika tillvägagångssätt kunde för tillfället återgiva Rose hennes känslighet på någon del av kroppen: antingen genom att applicera en stark magnet under lång tid eller genom att applicera metallplattor av tenn eller bly eller slutligen och lättare medels en elektrisk ström av medelstyrka (20—30 Trouvés element). Om jag ville diskutera denna fråga, skulle jag här kunna göra en intressant studie över verkan av dessa tillvägagångssätt. Det synes mig, att det i detta fall är mycket svårt att förklara deras inflytande medels förväntan

[1] Hos Richet fig. a 36, o. 35. [2] *128,* s. 82—83.

Här finnes emellertid en detalj, som är oklar. Varför ritade ej försökspersonen punkten i mitten, som hon uppgav sig se?

(»expectant attention») eller såsom ett suggestionsfenomen, emedan det här just är fråga om en försöksperson, på vilken suggestionen att få en taktil hallucination icke verkade alls och som icke mera ägde några taktila bilder. Suggestionen begagnar sig av ett psykologiskt tillstånd, den skapar det icke. I detta fall framträdde under inflytande av ett av dessa tre medel den taktila känsligheten på nytt i den högra armen, och då kunde man suggerera taktila hallucinationer i denna kroppsdel, medan detta förut varit omöjligt».[1]

Emellertid är det enligt min mening säkert, att åtminstone icke alltför djup hypnos förstärker en dylik specifik, »hysterisk», känslighet. Hos vissa individer kan man i vaket tillstånd ej konstatera någon verkan t. ex. av en magnet. Men denna visar sig genast i lätt hypnos.[2] Likaså synes den telepatiska (clairvoyanta) känsligheten ibland inträda först i hypnos.

Jag kan här till behandling blott upptaga *magnetens* verkningar, och som exempel härpå kan jag blott anföra en enda undersökning. Hos en försöksperson, en grav hysterika, fann *Krafft-Ebing*, att en magnets nordpol på den känsliga vänstra armen framkallade svaga kontrakturer, medan dess sydpol därstädes utlöste energiska kontrakturer. Och dessa försök gjordes med förbundna ögon upprepade gånger och alltid med samma resultat.

Emellertid erhållas dessa positiva resultat blott då magneten hålles av experimentatorn, K.-E. — hållen av andra händer är den alldeles utan verkan. Nu anser K.-E. själv, att »allt sker genom suggestion»,[3] och att, då förändringarna bestå blott för honom, så äro de följaktligen subjektiva, psykiska, icke objektiva. Men K.-E. förbiser härvidlag tydligen, att detta underliga urval icke med hänsyn till *sina enskilda yttringar* kan förklaras på »psykisk» bas — det måste uppenbarligen en i förhållande till hypnotisören specifik fysiologisk retbarhetsförändring till — denna må vara av periferisk eller central natur eller bådadera — för att subjektet skall kunna reagera olika för olika hypnotisörer, förutsatt att hon verkligen är ur stånd att få vetskap om vem som håller i magneten. Krafft-Ebings resonemang eller invändning, att sinnesapparaterna och ledningsbanorna ej voro hyperästetiska och att därför den ökade funktionen måste tänkas såsom en »central (psykisk)», håller ej heller streck, emedan det här tydligen är fråga mera om en specifik känslighet än om en överkänslighet för vanliga retmedel.

---

[1] *126*, s. 98—99. [2] *34*, s. 172. [3] *73*, s. 82.

Den riktiga förklaringen till dessa fenomen är därför enligt min mening den, att K.-E. såsom hypnotisör åstadkom en förstärkning av magnetens egenverkningar genom sin egen specifika nervstrålning. Härför talar även den omständigheten, att då en annan läkare hypnotiserat subjektet och rent av kommit i isolerad rapport med henne, så att K.-E. sedan är ur stånd att komma i förbindelse med henne, magneten i den nya hypnotisörens händer är alldeles utan verkan. Om vi antaga — som vi väl måste göra — att samma försiktighetsmått nu som då vidtogos, så blir i detta fall uteblivandet av magnetreaktionerna alldeles obegripligt, om vi ej antaga, att den nya hypnotisören ej blott saknade förmågan att såsom K.-E. genom någon egenstrålning *förstärka* den magnetiska kraften utan kanske också i själva verket genom *sin* specifika nervstrålning upphävde denna kraft. (Not.)

Hela denna fråga angående en specifik magnetisk känslighet är emellertid både mycket betydelsefull och såsom synes synnerligen komplicerad. Jag kan ej här ingå på detta problem utan hänvisar till den rätt utförliga kritiska historik häröver, jag lämnat i »N. D.»,[1] och till mina egna experiment därstädes.[2]

AUTOMATISK SKRIFT

Såsom exempel på ett ovanligare fenomen på det motoriska området i hypnos må anföras det automatiska skrivandet. Jag lånar följande beskrivning från *Bramwell* över hans och *Gurneys* experiment på området. I dessa prestationer rör det sig emellertid om relativt lätt förklarliga innehåll i skriften.

»Då man väljer ett subjekt för dessa slags experiment, äro två ting nödvändiga. 1:o måste subjektet vara en somnambul, d. v. s. icke bibehålla något minne, då han vaknar, för det som har tilldragit sig under hypnosen, och 2:o måste hypnosen kunna framkallas och avslutas ögonblickligt. Då hypnosen avslutats omedelbart efter det suggestionen givits, måste problemet lösas av det sekundära medvetandet, enär subjektet befinner sig i vaket tillstånd och hans normala medvetande med avsikt är aktivt upptaget.

[1] *34*, s. 340—351. [2] s. 172 och ff.

Jag har ofta gjort följande eller liknande experiment. Jag ber subjektet, då han är vaken, att nedskriva några verser. Dessa tar jag hand om, och jag låter honom ej se dem mera. Jag låter honom sedan läsa högt ur någon för honom obekant bok — jag väljer en sådan för att taga hans uppmärksamhet helt och hållet i anspråk. Under det att han läser, hypnotiserar jag honom plötsligt, lägger penna och papper bredvid hans högra hand och suggererar: 'Då ni vaknar, skall ni fortsätta att läsa, och på samma gång skall ni skriva ner, hur ofta 'b' (eller någon annan bokstav) förekommer i de verser, ni gav mig. Vakna!' Han vaknar, återtar läsningen och nedskriver på samma gång svaret på det suggererade problemet. Detta svar är nästan alltid riktigt och gives ofta så hastigt, att jag icke har haft tid att räkna bokstäverna, t. o. m. då jag har haft verserna framför mig. Jag tillsäger nu subjektet att sluta läsa och frågar honom, vad han har skrivit. Han svarar: 'Ingenting.' Då jag visar honom papperet, blir han förvånad och förklarar, att han icke vet, vad det betyder. Därpå rehypnotiserar jag honom, då det förlorade minnet återvänder och han icke blott kommer ihåg suggestionen utan även det faktum, att han utfört den.

Det primära vakna medvetandet bibehåller således intet minne av de hypnotiska suggestionerna. Det vet icke, att det sekundära medvetandet, sedan det hypnotiska tillståndet har upphört, först löser problemet och sedan dirigerar de handlingar, vilka meddela lösningarna. Det är också omedvetet om handlingarna själva.»

»*Gurney* gjorde», fortsätter Bramwell, »många intressanta experiment på friska, icke-hysteriska män, vilka åskådliggöra avskiljandet av det normala eller primära medvetandet från det latenta eller sekundära. Det följande utgör några exempel:

1. De första experimenten voro enkla fall, vilka inneburo minne men icke självständigt tankearbete. Gurney visade P., ett av hans subjekt, en planschett och hade honom att skriva sitt namn med den. Därpå hypnotiserades P., meddelades, att det hade varit så mörkt som på natten i London föregående dag och tillsades, att han skulle omtala detta faktum i skrift. Då han vaknade, kom han icke ihåg någonting. Hans hand placerades sedan på planschetten, och en stor skärm hölls framför hans ansikte, så att det var omöjligt för honom att se vare sig papperet

eller apparaten. Inom mindre än en minut skrev han: 'Det var en mörk dag i London i går.'

2. I de följande experimenten inpräglades vissa påståenden hos subjekten, men ingenting sades angående deras nedskrivning efteråt. Skrivningen utfördes emellertid såsom förut, då de vaknade.

3. Till ett annat subjekt ställdes frågor under hypnos rörande hans föregående liv eller suggererade man aritmetiska problem. Därpå väcktes han omedelbart, innan han hade tid att tänka på ett svar, och för att upptaga hans uppmärksamhet tillsades han att räkna baklänges från hundra. Under tiden nedskrev planschetten de riktiga svaren.

4. Andra experiment inneburo beräknande av tid. Dessa voro emellertid icke inskränkta till utförandet av en befallning i ett givet ögonblick utan inneburo dessutom andra beräkningar, som gjordes i vaka *i ett plötsligt bestämt ögonblick*, angående vilket ingenting förut hade sagts subjektet. T. ex.: subjektet sades under hypnos, att han borde göra någonting på ett bestämt datum och att han också, innan den tiden kom, borde nedskriva det antal minuter, som hade förflutit sedan suggestionen givits, såväl som det antal, som ännu skulle förflyta före dess uppfyllande. Då man under mellantiden placerade hans hand på planschetten, skrev han i allmänhet svaren på problemen. Resultaten voro, då man tar hänsyn till den tid, som åtgick för att skriva, förvånansvärt riktiga.»[1]

Det automatiska skrivandet — liksom också det automatiska talandet — hör, icke minst med avseende på innehållet, till de mest komplicerade och svårtolkade fenomen, som hypnosen eller autohypnosen har att bjuda på. Det uppträder också i så många former — också i vaket tillstånd — och förklaringen till dess gåtor är utan tvivel att söka på så många håll, att jag ej i detta arbete ser mig i stånd att behandla spörsmålet i fråga på ett tillräckligt uttömmande och tillfredsställande sätt. Jag uppskjuter därför den vidare utredningen av den s. k. motoriska automatismens problem till ett senare arbete.

[1] *19*, s. 139—141.

ELFTE KAPITLET

HYPNOSENS KARAKTÄR HOS HYSTERISKA INDIVIDER

Det bör kanske här påpekas, att innehållet i detta kapitel är av den natur, att det har sitt egentliga intresse för fackmannen.

Det förhåller sig säkerligen så, att hysteriska individer — alldeles oberoende av de »manifesta» symtom de för tillfället kunna ha — giva en i förhållande till normala individer olikartad hypnos eller i varje fall en accentuering av normalhypnosens spontana fenomen. Varpå detta beror, är vanskligt att fullt säkert bestämma. Utan tvivel spela inre faktorer — nervsystemets större labilitet, den vanligen redan i vaka existerande ökade suggestibiliteten, den hysteriska konstitutionen såsom sådan — den största rollen härvidlag, men det är också synnerligen sannolikt, att åtminstone vissa hysterici visa en utpräglad, kanske specifik känslighet med hänsyn till vissa yttre hypnosigena medel, såsom pass, strykningar, fixation av hypnotisörens öga (nervstrålning) och telepatiska faktorer, kanske även gent emot den Braidska fixationsmetoden. Om och i vad mån detta förhållande också kan inverka på hypnosens speciella karaktär, har man emellertid ännu ej lyckats avgöra.

CHARCOTS TRE STADIER OCH DERAS KARAKTERISTIK

Det mest utpräglade uttryck för hystero-hypnosens egenart som finnes i hypnotismens historia, är tvivelsutan den Charcotska skolans lära (se kap. 1). Vi skola söka vinna en

ytterligare inblick i denna lära genom att taga i betraktande de tre olika tillstånd med deras specifika karakteristika, som denna skola ansåg existera.

1. *Det somnambula tillståndet* framkallas *direkt* medels fixation och enformiga sinnesretmedel: lätta »magnetiska» strykningar, lätt tryck på tinningarna, lätt gnidning av ögongloberna. *Indirekt* framkallas det ur det letargiska eller det kataleptiska tillståndet genom tryck eller sakta gnidning av huvudet.

Kännetecken: höggradig suggestibilitet råder, spontanitet saknas, hudområdena äro vanligen okänsliga (dock ofta även överkänsliga) med avseende på smärta. De högre sinnena äro verksamma och visa ibland en påfallande skärpa eller överkänslighet. Kutano-muskulär överretbarhet existerar: genom lätt mekanisk retning av huden kunna muskelkontrakturer framkallas. Dessa kunna sedan lösas genom samma lätta hudretning från vilket hudområde som helst på den kontrakturerade extremiteten. Senreflexerna äro stegrade — dock fås ej kontrakturer vid deras utlösande.

2. *Det kataleptiska tillståndet* framkallas *direkt* medels *plötslig* inverkan av ljus, ljud (en gonggong, en stämgaffel), ibland genom förlängd fixation av glänsande föremål (Braids metod) eller medels plötslig, häftig sinnesrörelse, *indirekt* ur det letargiska genom att öppna subjektets ögon i ljuset.

Kännetecken: ögonen äro öppna. Den kutana känsligheten saknas. Högre sinnen däremot vanligen intakta. Kroppen är som en staty: en given ställning bibehålles utan trötthet. Därvid kan fullständig muskelslapphet existera. Plastisk katalepsi råder: genom ensidiga sinnesretmedel kan »statyn» så småningom få liv och bli en maskin, som automatiskt kan länkas efter experimentatorns vilja. Fysionomien uttryckslös. Medvetandet ofta borta, eljes starkt angripet. Musklernas mekaniska retbarhet är ej ökad.

Enligt *Pierre Janet*[1] är det första och tydligaste kännetecknet den absoluta orörligheten. Man kan sedan genom experiment konstatera följande 4 egenskaper:

[1] *126*, s. 14.

a) fortsättandet och kvarståendet av alla de förändringar, som man kan framkalla i subjektets tillstånd;

b) imitationen eller repeterandet av rörelser och tal: echolali;

c) generalisationen av de framkallade fenomenen: a) partiell: den vänstra armen gör spontant efter det, man gör med den högra: synkinesi, b) allmän: knyter man en hand på subjektet, förändras så småningom hela kroppen och antager vredens uttrycksrörelser;

d) associerandet av de olika tillstånden med varandra. Ex.: har man genom att knäppa ihop subjektets händer framkallat ett extatiskt ansiktsuttryck, så kan detta utföras vidare — hon går fram på golvet, knäböjer, rör läpparna, biktar.

Jag vill här blott anmärka, att vad Janet kallar »generalisation» står vad jag kallat »irradiation» synnerligen nära (se kap. 11).

Rörande det kataleptiska tillståndet i dess helhet hänvisas till Janets arbete, »L'Automatisme Psychologique»,[1]

3. *Det letargiska tillståndet* framkallas *direkt* medels fixation av ett föremål på visst avstånd eller genom tryck på ögongloberna — i själva verket kunna alla bekanta hypnotiska medel primärt framkalla det letargiska tillståndet. *Indirekt* kan det framkallas ur det kataleptiska tillståndet genom att tillsluta subjektets ögon och ur det somnambula medels tryck på ögongloberna.

Kännetecken: ögonen slutna. Inga sinnen fungera. Fullständig hjärnbedövning (torpor) råder, inklusive oemottaglighet för suggestioner: »de psykiska fenomenen äro nästan 0» (Richer). Nevromuskulär överretbarhet råder: musklerna kunna genom mekaniska retmedel, tryck, på dem själva, deras senor eller deras nerver försättas i kontrakturerat tillstånd. Dessa kontrakturer kunna sedan lösas medels sakta gnidning eller tryck på antagonisterna.

Det framgår tydligt av beskrivningen på de olika tillstånden, att det somnambula tillståndet representerar det lättaste hypnotiska stadiet, därnäst kommer det kataleptiska och sist det letargiska tillståndet.

[1] *126,* särskilt s. 13—66 o. 224—237.

Följande må meddelas rörande en del intressanta detaljer och rörande förhållandet mellan de olika tillstånden.

Dumontpallier meddelar, att i det kataleptiska tillståndet lyftandet av den vänstra nedre extremiteten ofta framkallade lyftandet av den högra armen och omvänt. Andra gången framkallade lyftandet av det vänstra benet det högra benets samtidiga lyftning och omvänt. Slutligen framkallade det omväxlande lyftandet av det ena eller det andra benet alltid samtidigt en lyftning och sänkning av det andra benet. Detsamma gällde också de övre extremiteterna.

Av dessa försök tro sig författarna kunna draga den slutsatsen, »att i ryggmärgens dorso-lumbala region en korsning av sensitiva och motoriska trådar äger rum, av vilken de samtidiga rörelserna i den ena sidans övre extremitet och den andra sidans nedre extremitet skulle resultera, o. s .v. på det sättet, att en retning av en av de nedre extremiteternas hudyta skulle framkalla samtidigt en rörelse i den andra sidans övre extremitet, (fyrfotingars och människans springande på alla fyra).»[1]

Berger fann också, att de extremiteter, som äro motsatta den hemispastiska kroppshalvan, visa en mer eller mindre höggradig slapp hemipares. Uppvisar t. ex. den ena armen muskelrigor, så blir den andra maktlös: dess dynamometriska förmåga sjunker då från t. ex. 36 kg. till 6. Försökspersonen kan med hänsyn till sina båda kroppshalvor visa de båda motsatta fenomenen av kramp och förlamning, varvid vanligen ansiktet skonas.[2]

Man upptäckte tidigt, att det ges s. k. »blandade» tillstånd (»états mixtes»). Redan *Charcot* och *Richer* funno, att individer, som äro mindre ägnade för dylika försök, i det letargiska tillståndet visade vissa speciella extremitetsställningar, som till det yttre påminde om det kataleptiska tillståndets. Dock kunde man med någon uppmärksamhet konstatera, att det icke var fråga om verkliga kataleptiska tillstånd utan om en ny yttring av den nevromuskulära överretbarheten, alltså om en »lägre grad» av hypnotism. I ett dylikt tillstånd visar kroppsdelars förmåga att bevara en given ställning följande egendomligheter: ofta är denna förmåga ojämnt fördelad på kroppens olika avsnitt, och kroppsdelen måste för att kunna bibehålla den fordrade ställningen något stödjas och fasthål-

[1] *111*, s. 41. [2] *131*, s. 116.

las åtminstone några sekunder, innan man släpper den. Vidare består nevromuskulär överretbarhet i en viss grad, och slutligen förblir musklernas tillstånd detsamma, vare sig ögonen äro öppna eller slutna, och visar alltid denna dubbla karaktär av överretbarhet och kataleptiform natur.[1]

P. Richer medger, att dessa blandade tillstånd kunna förete de mest olikartade bilder, bl. a. sådana, i vilka de båda formerna av kontraktur existera i samma fas av det hypnotiska tillståndet. Och *Binswanger* meddelar, att en av hans försökspersoner visade i det somnambula tillståndet tydlig nevromuskulär överretbarhet (letargiskt symtom), i de övre extremiteterna, under det att de nedre extremiteterna kunde genom den lättaste hudretning försättas i tetanisk kramp (somnambult symtom).[2] *Dumontpallier* och *Magnin* framhålla, att alla de olika tillstånd, som beskrivas i hypnosen, blott äro grader, mellan vilka det icke ges skarpa övergångar, att hypnotismen måste anses såsom en alltigenom fortskridande process samt att detta är lika så sant, som att man medels en enda, tillräckligt lång tid räckande retning kan överföra individen från det vakna i det somnambula, sedan omärkligt i det kataleptiska och därifrån slutligen i det letargiska tillståndet.[3] Dessa forskare medge också existensen av den nevro- och kutanomuskulära överretbarheten i alla 3 tillståenden, och *Bottey* meddelar fall, där alla möjliga variationer förelegat.[4]

OLIKSIDIG OCH HALVSIDIG HYSTERO-HYPNOS

Charcot och hans skola samt även andra forskare ha ansett sig kunna framkalla dels *ett* slags hypnotiskt tillstånd i den ena kroppshalvan och *ett annat* i den andra, dels hypnos endast i den ena kroppshalvan.

Har man framkallat total letargi (med nevromuskulär överretbarhet), så kan man — framhöllo redan Charcot och P. Richer — medels öppnandet av t. ex. vänster öga erhålla en vänstersidig hemikatalepsi, under det att den högra kroppshalvan förblir i det letargiska tillståndet. Detta konstaterades även av Binet och Féré. Har man alltså redan i det totalt letargiska tillståndet retat vissa muskler dubbelsidigt och erhållit motsvarande kontraktioner, resp. kontrakturer, så framkallar det ena ögats öppnande upphörandet av kontraktio-

[1] *111*, s. 36—37. [2] *111*, s. 42. [3] *111*, s. 43. [4] *122*, s. 107 o. ff.

nerna å denna sida, enär den nevromuskulära överretbarheten ej existerar i det kataleptiska tillståndet, under det att kontraktionerna bestå å den andra sidan.

Tamburini och *Sepilli,* två italienska läkare, ansågo sig dels kunna bekräfta uppkomsten av den kataleptiskt-letargiska oliksidiga hypnosen på ovannämnda sätt, dels också kunna fastställa följande modifikation. Öppnade man hastigt båda ögonen på patienten, då han befann sig i det letargiska tillståndet, och således erhöll det kataleptiska tillståndet samt sedan lyfte armar och ben i höjden, så förblevo de i denna givna ställning. Tillslöt man nu ett öga, t. ex. det högra, så föllo omedelbart den högra sidans extremiteter ned, under det att den vänstras bibehöllo sin kataleptiska ställning. Vid dylika experiment är att märka, att ansiktets muskler *långsammare* än extremiteternas övergå från det ena tillståndet i det andra. (Jämför förhållandet hos min försöksperson K. beträffande kontrakturernas utveckling, kap. 5, s. 139 ovan). Ett dylikt kataleptiskt tillstånd kan också fås genom hudretning i det totalt letargiska tillståndet: man behöver blott stryka t. ex. handens eller huvudets hud för att få motsvarande kroppshalva att övergå i det kataleptiska tillståndet.[2]



Fig. 15

Man har här i letargiskt tillstånd genom ett utövat tryck med två stavar först dubbelsidigt kontraherat den muskel, som drager näsvingen och överläppen uppåt. Sedan öppnades vänster öga, då patienten föll i det kataleptiska tillståndet med avseende på denna (vänster) kroppshalva. De dubbelsidigt framkallade muskelkontraktionerna gingo då tillbaka blott på denna ansiktshalva[1]

Emellertid funno *Binet* och *Féré,* att man genom gnidning av ena hjässhalvan i det letargiska eller kataleptiska tillståndet kunde överföra denna kroppshalva i det somnambula tillståndet, varigenom således somnambult-letargiska och somnambult-kataleptiska hypnoser kunde erhållas. I den förra oliksidiga hypnosen kan patienten svara på frågor, i den senare blott stamma.[3]

[1] *65,* s. 73—74. [2] *39,* s. 10—11. [3] *111,* s. 39.

Ladame, Schweiz, har framkallat ensidig (unilateral) hypnos genom retning med handen av den vänstra sidan av huvudet och erhållit i den motsatta sidan av kroppen kontrakturer, partiell eller total färgblindhet och ordkonfusion. Retning av den högra huvudhalvan åter framkallade samma symtom med undantag av språkstörningen.[1]

Bérillon ansåg sig kunna framkalla vissa egendomliga oliksidiga verkningar i hypnos. I samarbete med Dumontpallier uppvisade han, att det var möjligt att hos hysterici, vilka till hela sin person försättas i kataleptiskt tillstånd, framkalla olika slags suggestionsprodukter i de olika kroppshalvorna, och att då försökspersonerna totalt försattes i det somnambula stadiet, framkalla illusioner och hallucinationer av olika slag och med olika lokalisation på vardera sidan.[2]

Då Louis V. hypnotiserades, förlorade han sin högersidiga hemiplegi. Hans ögon voro då slutna. Om det ena ögat sedan öppnades, kom motsvarande sida i ett kataleptiskt tillstånd. Om det högra ögat öppnades, under det att han talade eller uppläste något i det hypnotiska tillståndet, så blev han också afatisk: han slutade att tala. Tillslöts ögat igen, tog han på nytt vid, där han slutat tala. Öppnandet av vänster öga åter hade ingen sådan verkan på talet. I hans »första tillstånd» hade öppnandet av det vänstra ingen dylik verkan på talet men väl i hans »andra tillstånd», i vilket hans ord och uttryckssätt voro synnerligen barnsliga. Här hade åter öppnandet av det högra ögat ingen verkan. Enligt *Voisins* teori skulle detta bero på att talcentrum hade skiftat sida. I sitt »första tillstånd» begagnade Louis V. övervägande den vänstra hemisfären, i sitt »andra tillstånd» den mindre uppodlade högra.[3]

Slutligen bör ihågkommas, att också *Braid* fann, att han genom att lätt trycka eller blåsa på patientens ena öga, då denne befann sig i det djupa stadiet med allmän okänslighet och muskelstyvhet, kunde återställa synen, hudsensibiliteten och rörligheten på *samma* kroppshalva — den andra förblev till alla sina funktioner i det förra tillståndet.[4]

DISKUSSION AV PROBLEMEN

Med det ovanstående har jag endast givit läsaren en mycket obetydlig inblick i problem, som varit föremål för ett intensivt intresse och som sysselsatt forskare i alla länder under mycket lång tid. Huru stå nu dessa problem? Man kan väl att börja med säga, att i stort sett dessa frågor ej mera äro föremål för vetenskaplig forskning. Man anser sig ha löst dem. Med få undantag anses det i våra dagar, att de Char-

[1] *133*, s. 151—152. [2] *133*, s. 168 o. ff.. [3] *41*, s. 150. [4] *18*, s. 64.

cotska hysterohypnotiska tillstånden voro suggestionsprodukter, artefakta bildningar, produkter av mer eller mindre omedveten och ofrivillig dressyr (Bernheim m. fl.), eller att de tillhörde vida mera hysterien än hypnosen (Tamburini), att den nevromuskulära överretbarheten, imitationen m. fl. symtom icke existera såsom spontana hypnotiska karakteristika, att den växelverkan mellan de båda kropps- eller hjärnhalvorna i form av inhibition och dynamogeni liksom också de irradiationsfenomen inom samma kroppshalva, jag framlagt och beskrivit såväl i detta kapitel som i kap. 5, äro non-existenta eller på ett eller annat sätt bero på suggestion samt att ensidiga och oliksidiga hypnoser likaledes äro konstprodukter. Att man i alla dessa avseenden dock gått alldeles för långt och i sin iver att förklara allting psykologiskt, d. v. s. »vetenskapligt», gjort sig skyldig till ödesdigra överdrifter, är min bestämda övertygelse. Man har här utvecklat en funktionell systematisk amnesi för så gott som allt, som i förfluten tid uppvisats tala för dessa fenomens äkthet. Ett exempel härpå är *Babinskis*, vid övergången till hans andra, pitiatiska period, häpnadsväckande svaga motivering för att han överger sin tro på den nevromuskulära överretbarhetens existens — som han förut med stor intensitet försvarat.[1]

Innan jag framlägger några reflektioner över de mest diskuterade problemen, tillåter jag mig hänvisa till kap. I (Charcots hystero-hypnotiska stadier, den cerebrala dualismen m. m.) och kap. III (Den nevro- och kutanomuskulära överretbarheten m. m.) i »Nervsystemets dynamik», avd. III, varest jag givit en kritisk historik över dessa frågor. Härstädes kunna de ej behandlas fullständigt. Dessutom finner den intresserade en synnerligen ingående, delvis kritisk resumé av den Charcotska hysterohypnotiska läran, författad av *O. Binswanger*, Jena, i Eulenburgs encyklopedi.[2]

DE TRE TILLSTÅNDEN.

Det märkligaste bidraget till denna fråga på senare tider är utan tvivel *Pierre Janets* meddelanden i »Les Médications psychologiques».[3] Det är omöjligt att här ge en ens något så när fullständig framställning av hans så att säga »historiska avslöjanden». Blott följande må omtalas.

[1] Jämför *134*, s. 7. [2] *111*. [3] *17*, I, s. 170 o. ff.

Janet berättar, att Charcot aldrig själv hypnotiserade sina subjekt — då dessa fördes till honom, hade de redan »hundra gånger hypnotiserats av andra och voro redan dresserade av dessa att förändra tillstånd på ett tecken av professorn». Härmed böra dock sådana meddelanden jämföras, som t. ex. Charcots och Richers omnämnande av ett experiment på ett subjekt, *nytt* för »ce genre de preuve».[1] Vidare omtalar Janet, att han med avseende på det enda subjekt, Léonie, som han ännu möjligen trodde företedde 3 äkta grader, funnit, att denna förut hypnotiserats av en dr Perrier, som hade skilt mellan olika hypnotiska »faser» med olikheter i sensibilitet och motilitet. De fenomen, som Léonie presenterade Janet, voro således »rester» av de »somnambula övningarna» under Perriers ledning. Slutligen tror sig Janet hos de gamla magnetisörerna finna tillräckligt av elementen till Charcots läror för att kunna påstå, att läran om de 3 stadierna är en gammal lära hos den animala magnetismen. »Det är verkligen högst besynnerligt», skriver Janet, »att finna, att Charcot har framlagt inför Vetenskapsakademien under åren 1878—1882 föregivna fysiologiska upptäckter, avsedda att definitivt tillintetgöra magnetisörernas anspråk, och att se, att dessa upptäckter utgjorde just dessa magnetisörers lära sedan femtio år tillbaka».[2]

Härmed har man dock — *även om* allt detta är riktigt — ingalunda, så vitt jag förstår, visat att de 3 tillstånden såsom sådana voro *oäkta*, d. v. s. produkter av dressyr. Ty varför kunna icke dessa tillstånd en gång ha varit äkta hos dylika subjekt, ehuruväl de icke *först* upptäckts och fastställts av P. Janet och andra *hypnotisörer* och fastän de sedan fixerats, d. v. s. erhållit karaktären av dressyrprodukter?

Vad är det egentligen fråga om här? Huruvida *alla* hysterici visa just dessa 3 hypnotiska tillstånd? Nej — det påstod ej ens Charcot och hans skola. Huruvida de 3 tillstånden åtminstone i fråga om alla väsentliga enskildheter ha existerat eller existera hos vissa hysteriska subjekt? Det är min mening, att detta icke kan f. n. *förnekas*, bl. a. på grund av att ett flertal forskare, som *icke* tillhör den Charcotska skolan i egentlig

[1] *65*, s. 22. [2] *17*, s. 175.

mening, har ansett sig kunna konstatera dem. Här må en så sansad forskares som Lloyd Tuckeys uppfattning i denna fråga framläggas. Sedan han anfört, att han själv ej kunnat konstatera dessa tillstånd, men att två läkare, doktorerna Grazini (Florens) och Barwise (Blackburn), meddelat honom, att de kunnat erhålla dem spontant,[1] skriver han, att Tamburini tog upp frågan i en synnerligen skeptisk anda och likväl erhöll alla de av Charcot beskrivna fenomenen på en hystero-epileptiker genast och utan svårighet samt »utan att suggestion var möjlig». »De ytterligare experiment, som gjorts av Vizioli, Groco och Lombroso i Italien, bekräfta hans resultat och göra det omöjligt att betvivla, att de stadier, som Charcot beskrivit, äro verkliga somatiska fenomen, som existera hos vissa individer.»[2] Själv har jag ingen direkt och större erfarenhet att åberopa (se dock kap. 12). Det är klart, att man måste ha till sitt förfogande utsökt hysteriska individer och att såväl hypnotiseringen som de olika stadiernas överföring i varandra måste göras på *exakt* samma sätt som föreskrivits och på färska subjekt.

Den fråga, som här egentligen är av vikt, synes mig vara, huruvida, då man hypnotiserar personer av en viss nervös typ djupare och djupare, en inhibition av vissa psykiska och nervösa funktioner som ock en stegring, sannolikt av kompensatorisk natur, av andra funktioner äger rum i en bestämd allmän ordning, oberoende av suggestioner och autosuggestioner, och om dessa progressiva förändringar i retbarheten hos nervsystemets olika delar och nivåer åtminstone hos dylika individer i huvudsak kunna bäst förklaras genom att antaga existensen av 3 bestämda tillstånd. Jag är hågad att tro, att detta verkligen är fallet. Och mina egna, personliga skäl härför äro suggestibilitetens olika förhållande och form i olika hypnosdjup och uppträdandet av echolali-fenomenet på en bestämd punkt. Vad som åter synes mig vara av betydligt mindre vikt, är huruvida varje stadiums specifika och mera konstanta karakteristika uppfattats och beskrivits riktigt av Charcot eller icke; huruvida dessa tillstånd representera skarpt begränsade stadier eller icke; huruvida de kunna överföras i varandra på *alla* de sätt, som beskrivits av Charcot och hans skola, eller icke eller huruvida hos vissa hysterici avvikelser eller rättare varieteter kunna uppvisas, vilka törhända bero icke blott på olikartad hysterisk konstitution utan också på nervösa för-

[1] *41*, s .60. [2] *41*, s. 288.

ändringar eller på föreställningar, som redan existera i det vakna tillståndet, på olika hypnotiseringsmetoder o. s. v.

Jag återkommer till frågan om specifika hystero-hypnotiska tillstånd och deras betydelse för förståelsen av olika hypnosdjup och tillstånd hos normala individer i kap. 12.

Då vi sedan komma till de mera speciella problemen, måste jag fatta mig kort.

Med avseende på framkallandet av *olika hypnotiska tillstånd* medels *olika hypnosigena medel* kan detta sålunda ej här behandlas närmare, utan nödgas jag begränsa mig till det, som härom sagts i kap. 2. Angående förändringar av spontan natur i *sinnesverksamheten* hänvisas till kap. 4.

DEN NEVROMUSKULÄRA MEKANISKA ÖVERRETBARHETEN

Att icke blott en nevromuskulär överretbarhet för mekaniska retmedel utan också en kutan och sensomuskulär sådan existerar i hysteriskt-hypnotiska tillstånd synes mig otvivelaktigt. Det är *Schaffer*, som uppvisat detta, d. v. s. att dylika reflexkontrakturer kunna framkallas ej blott genom retning av nerver och muskler utan också genom taktila, optiska, akustiska, lukt- och smakretmedel. Med andra ord: han kunde ej blott från hudsinnena utan ock från de övriga sinnena hos hysterici med eller utan hypnos reta muskulaturen extremt och kvarstående.

Fenomenen äro så lagbundna och komplicerade, att en förklaring på simulativ eller suggestiv bas redan av den orsaken måste anses utesluten. Men dessutom tillkommer, att S. opererat under sådana betingelser,[1] att varje psykisk förklaring åtminstone för 1:a-gångsförsöken och på det akustiska området ej kan ifrågakomma.

De båda fall, som *Schaffer* med stor fullständighet undersökt, visa med hänsyn till sina fenomen identiska resultat, om man, som *Schaffer* uttrycker det, ser på fenomenens *väsen*. Sålunda framkalla i båda fallen sinnesretmedel kontrakturer, vilka kunna lösas medels taktil retning; suggererade hallucinationer framkalla också motsvarande kontrakturer, under det att negativa hallucinationer (retbarheten å något sinnesom-

[1] Se *22*, s. 6.



Fig. 16
(Från Tafel V, fig. 2 i Schaffers bok)
Retning av M. abductor digiti minimi



Fig. 17
(Från Tafel V. fig. 3)
Retning av M. opponens pollicis

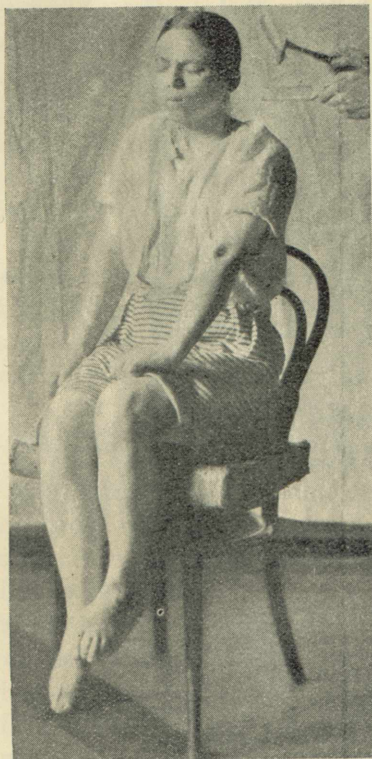


Fig. 18
(Tafel II, fig. 1)

Vänstersidig hemikontraktur medels retning av vänster öra

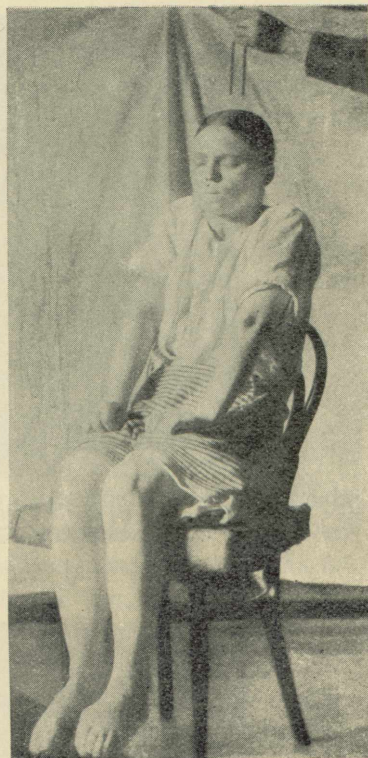


Fig. 19
(Tafel II, fig. 2)

Bilateral kontraktur medels samtidig retning av båda öronen

råde nedsättes då genom suggestion) omöjliggöra framkallandet av ifrågavarande reflexkontrakturer ej blott från sinnet i fråga utan ock från de övriga.

Från Schaffers arbete »Suggestion och Reflex» lämnas bilderna 16—19.

Från ett av mina egna subjekt må också lämnas ett exempel på nevromuskulär överretbarhet: fig. 20.

Det är omöjligt att här närmare ingå på den nevromuskulära överretbarhetens problem i hysterohypnosen. Jag fäster blott uppmärksam-

heten på följande omständigheter, som tala för fenomenets existens. 1. Bekräftelsen av detsamma även av en mängd forskare utanför den Charcotska skolan, t. ex. av Binswanger, Jena, här ovan. 2. Schaffers uppvisande av att dylika reflexer kunna utlösas även från samtliga sinnesområden, varigenom fenomenet blir ett led i ett större sammanhang. 3. Mitt uppvisande av att man även utan kontakt och tvärs igenom olika skivor, blott genom syftning på avstånd, kan framkalla yttringar av den nevromuskulära överretbarheten, varigenom ännu ett bevis lämnats för att fenomenet ej beror på autosuggestion, dressyr m. m. 4. Existensen av det kataleptiforma tillståndet, vilket uppvisar i många avseenden egendomliga blandformer av den kataleptiska och den letargiska nevromuskulära överretbarheten, varigenom det blir fullt tydligt, att här »objektiva» fenomen föreligga. 5. Den i allmänhet vid första försöket erhållna riktiga överensstämmelsen med anatomiska-fysiologiska lagar. 6. Den spontana förändringen i plus- eller minusriktning av senreflexerna i olika hypnotiska tillstånd hos vissa labila subjekt.[1]

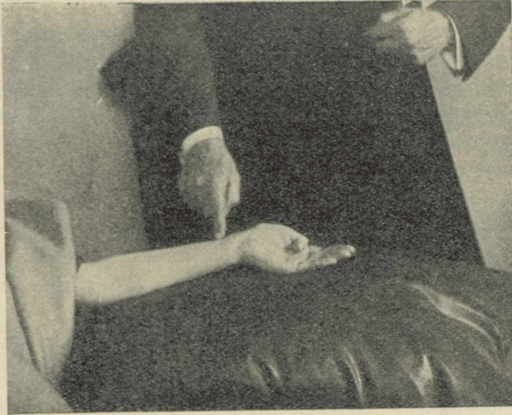


Fig. 20

Retning av motoriska punkten för den långa muskelböjaren för tummen hos F. A. medels tryck av experimentatorns finger

DE BÅDA KROPPSHALVORNAS OCH HJÄRNHALVORNAS FÖRHÅLLANDE TILL VARANDRA

Utom de hypnotiska fenomenen själva ådagalägga en del andra företeelser en växelverkan mellan de båda kropps- och hjärnhalvorna (inhibition och dynamogeni) på samma gång som varje hjärnhalvas inom vissa gränser funktionella enhet eller oberoende (irradiationsfenomen).

[1] Se också N. D. *34*, s. 484—5.

a) *vissa förhållanden i hysteri.* Det är enligt min mening och på grund av egen erfarenhet alldeles säkert, att de forskare ha rätt, som hävda, att hysterien erbjuder såsom spontanfenomen tendenser i mer eller mindre utpräglad grad till heterolateral och unilateral funktion eller funktionsrubbning. Med anledning av de ovan av Dumontpallier skildrade fenomen, som uppvisa det funktionella sambandet mellan de båda sidornas extremiteter, må här endast erinras om den i hysterien uppträdande allochirien och dess olika former, särskilt den motoriska. Denna består däri, att om en patient anmodas utföra en rörelse på den sjuka sidan, så gör han i stället motsvarande rörelse på den motsatta sidan — allt under intrycket, om hans ögon äro slutna, att han har utfört rörelsen riktigt.

b) *vissa nervfysiologiska förhållanden.* Redan den berömde franske fysiologen Brown-Séquard kom till följande slutsats: »minskningarna och ökningarna i nervsystemets energi och verksamhet existera vanligtvis, om icke alltid, samtidigt. En och samma retning av ett ställe inom nervsystemet, som i det den utövar en avståndsverkan, framkallar inhibitionen av en egenskap eller en verksamhet i vissa delar av de nervösa centra i vissa nerver och i vissa muskler, *tillhörande den ena kroppshalvan,* framkallar även dynamogeni *i den andra hälftens homologa områden.* Detta äger rum, då den retande skadan är unilateral ... Exempel: genomskärandet av en av N:i ischiadici ökar i allmänhet de motoriska centras retbarhet i den cerebrala ytan på motsvarande sida, på samma gång som den minskar retbarheten i de homologa områdena på motsatta sidan.»[1] Och: »det är knappast möjligt att reta ett känsligt område inom organismen utan att modifiera mer eller mindre fullständigt den dynamiska jämvikten hos nästan hela nervsystemet».[2]

Man kan också knappast underlåta att jämföra de hystero-hypnotiska reflexerna med de reflexer, som särskilt *Sherrington* funnit och studerat med så stor framgång. Jag erinrar om den s. k. »stepping-reflex»: då den spinala hundens ena bakben retas, uppkomma rytmiskt växlande flexioner och extensioner i det *andra* bakbenet. Vidare erinras om »mark-time»-reflexen: då djuret hålles i luften, så att höftböjarna retas av djurets tyngd, erhållas omväxlande böjningar och sträckningar av de båda bakbenen. Hos det decerebrerade djuret framkallar smärtretning *diagonala* cykliska rörelser av extremiteterna, såsom vid gång framåt (»progression»).[3] På grund av den likhet, som finnes mellan dessa reflexer och dem som ovan framlagts (Dumontpallier, Haidenhain, författaren), är det svårt att finna annat, än att dessa hystero-hypnotiska reflexer verkligen äro, vad de synas vara, nämligen verkliga fysiologiska reflexer, och icke förorsakade av mer eller mindre nyckfulla suggestioner. Å andra sidan måste medges, att *tydligheten* av dessa Sherringtons reflexer, inklusive den reciproka innervationen och inhibitionen, just kan

---

[1] *130*, s. 25. [2] *135*. [3] *100*, s. 65—6, 259 m. fl.

bero på den upphävda verkan av hjärnans »hämmande» inflytande hos försöksdjuren. Och med tydlighet menar jag här den styrka, varmed *motsatsförhållandet* mellan agonister och antagonister samt mellan de båda kroppshalvorna inbördes framträder i dessa fenomen. Att fenomenen själva blott skulle bero på bortfall av hjärnans reglerande inflytande, vill jag ej påstå. Från dessa synpunkter är det ej heller svårt att förstå, varför i det letargiska tillståndet av hystero-hypnosen, där nedsättningen av den cerebrala retbarheten är starkast, men ej i den svagare graden, den kataleptiska, retning av antagonisterna upphäver i letargi framkallade kontrakturer. (Not.)

HALVSIDIG OCH OLIKSIDIG HYPNOS

Vad som talar för existensen av dessa hypnoser är dels den omständigheten, att många forskare även utanför La Salpêtrière ansett sig kunna konstatera den halvsidiga hypnosen, t. ex. David (Narbonne), Burot (Rochefort), Herrero (Madrid), Ochorowicz (Warschau) och Joire (Lille) (svar på en enquète utfärdad av *Crocq*, 1894),[1] dels en del märkliga detaljer, såsom *t. ex.* olikheter med avseende å talet i den ena eller den andra oliksidiga hypnosen och ansiktets i motsats till extremiteternas olika förhållande med avseende å den muskulära överretbarheten — se ovan. Det första fenomenet blir förståeligt, om man fäster avseende vid talcentrums övervägande lokalisation i ena hjärnhalvan, det senare, om man tar hänsyn till ansiktsmusklernas dubbla innervation — båda äro obegripliga, om den oliksidiga hypnosen anses bero på suggestion. Emellertid är den viktigaste omständigheten för mig den, att vi ha en serie fenomen, som leda fram till den oliksidiga hypnosen: irradiationsfenomenen, vilka, såsom vi i kap. 5 sett, kunna uppträda på ett större eller mindre antal olika områden, d. v. s. mer eller mindre generaliserade,[2] och vilka, då irradiationen är slutförd och fullständig, tillsammantagna framkalla eller rättare *utgöra* ett nytt hypnotiskt tillstånd.

En av de svåraste frågorna inom hypnotismen är — såsom vi av det föregående lätt förstå — just denna: i vad mån skil-

[1] *24*, s. 294. [2] Ang. olika forskares erfarenheter rörande detta, se »Nervsystemets Dynamik», *34*, s. 467.

jer sig den hypnos, som hysteriska individer av lättare eller gravare typ förete, från den, som fullt stabila och nervfriska individer erbjuda? Eller, kan man fråga, vilka hypnotiska symtom och förändringar böra anses bero på en hysterisk konstitution? Svårigheterna bero dels på att det ofta är svårt att draga en bestämd gräns mellan hysteri och icke hysteri och vidare på att olika forskare draga den gränsen medvetet och efter olika principer olika. Det saknas också i hög grad noggranna, fullständiga och i avsiktligt differentierande syfte företagna undersökningar över hysteriska individer å ena sidan, icke hysteriska å den andra. Visserligen ha sådana forskare som t. ex. Löwenfeld ett särskilt kapitel över »hypnosens normala fenomen», men häri medtagas i alla fall såväl spontana som suggererade fenomen hos hysterici, och ett likaledes särskilt kapitel över den »patologiska hypnosen», men här behandlas blott sådana frågor, som inträdandet i hypnosen av somnambula drömmar, hysteriska somnambulier, hysterisk kramp m. m. Saken blir ej mindre komplicerad därigenom, att — såsom vi sett och även skola se — vissa forskare t. o. m. i våra dagar — jag nämner blott Janet, Hirschlaff och Brown — anse endast den hypnos, som fås hos hysteriska individer, såsom en äkta hypnos. Och medan hos Janet och Brown den hysteriska förändringen egentligen ligger på det psykiska området — den är ett dissociationsfenomen — så ställer åter Hirschlaff diagnosen hysteri på grund av sinnesorganens och reflexernas förhållande samt på grund av kroppsliga rubbningar i patientens anamnes.[1]

Under sådana omständigheter är det tydligt, att det oerhörda arbete, som delvis av mycket framstående forskare nedlagts inom den Charcotska skolan eller utom densamma men med anledning av dess läror på utrönandet av särskilt hysterohypnosens karaktär, icke får — såsom tendensen i dag är — tillspillogivas och förlora all betydelse för den vetenskapliga forskningen på området. Ty det finnes, såsom vi sett, icke så obetydliga anledningar att förmoda, att dess resultat i huvudsak voro riktiga. Jag tror, att vi också funnit, att var-

[1] 58, s. 217.

ken de historiska »avslöjandena» eller det förhållandet, att många, kanske de flesta forskare påstå sig ej ha kunnat bekräfta dem — man frågar sig emellertid gärna här, *huru* de gått tillväga för att undersöka problemet — eller den omständigheten, att vissa av de här ifrågakommande fenomenen *också* kunna helt eller delvis framkallas på suggestiv väg — att varken det ena eller det andra är tillfyllest för att kullkasta den Charcotska lärans riktighet ifråga om dess väsentliga punkter.

Det synes mig — utan att jag dock här kan närmare ingå på saken — att den Charcotska hystero-hypnosen åtminstone i många avseenden just är den, som man har rätt att vänta sig, därest man utgår från att den konstitutionella hysteriska förändringen från dynamisk fysiologisk synpunkt innebär en ökad labilitet i nervsystemet med retbarhetsförändringar i plus- och minusriktning på olika nivåer, och därest man vidare accepterar den ståndpunkten, att hypnosen såsom sådan nedsätter retbarheten i vissa delar av nervsystemet och sekundärt höjer den i andra, samt att vi även här ha en — i detta fall med hypnosdjupet parallellt förlöpande — progressiv förändring av retbarhetsförhållandena. (Se kap. 12.) Vad enbart den hysteriska *eller* den hypnotiska förändringen icke är i stånd att framkalla, det kan ske genom en samverkan av dessa båda faktorer, enär de, utan att vara identiska till sin natur, dock synas i många, om icke i alla avseenden, verka i samma riktning och med samma effekt.

Det är klart, att vi framför allt måste hålla oss till de forskare, vilka med denna problemställning för ögonen enligt egen uppgift verkställt mera omfattande och ingående experiment även på friska, särskilt icke-hysteriska, individer, såsom Bottey samt Wingfield och Langley. Bottey uppgiver, att hans försökspersoner icke företedde några symtom på ett organiskt eller funktionellt nevropatiskt tillstånd och icke hade haft nervösa rubbningar i anamnesen eller herediteten. Och dock uppgiver han, att de visade den nevro- och kutanomuskulära mekaniska överretbarheten i det ena eller de andra av de tre kända tillstånden och detta konstant! Och vidare att oliksidig hypnos, kataleptisk-letargisk, kunde fås i det letargiska tillståndet! Han förnekar, att det finnes olika egenskaper hos den hypnos, som hysterici visa och den, som erhålles hos friska individer. Hos Wingfield och Langley finna vi också den spontana, icke-suggererade katalepsien (i det 4:de stadiet) och även den spontana imitationen och echolalien. Huru förstå detta? De flesta av dessa fenomen plägar man dock icke anse kunna uppkomma hos andra än hysterici, och en av mina försökspersoner, G. I., med visserligen labilt men ej hysteriskt nervsystem, uppvisar ingen echolali. Kunna vi söka orsaken till olikheten i resultat i hypnotiseringsmetoderna? T. ex. däri

att Bottey till stor del använde den Braidska metoden? Törhända. Eller äro åtminstone några av dessa fenomen suggestionsprodukter? Mina egna — och många andras — erfarenheter visa emellertid bestämt, att de här ovan nämnda symtomen äro spontana fenomen. Det finnes då ingen anledning antaga, att de hade en annan karaktär hos just Bottey, Wingfield och Langley. Eller funnos dock hysterici bland försökspersonerna? Kanske. Bottey medgiver i själva verket, att hans försökspersoner visade 3 olika hypnostyper: en med somnambulism, katalepsi och letargi, en annan med blott somnambulism och letargi och en tredje, där blott somnambulism kunde framkallas.

Såvitt jag förstår, kan problemet om skillnaden mellan normal och hysterisk hypnos ej lösas med tillhjälp av de undersökningar och det material, som står till vårt förfogande i litteraturen: *en experimentell revision* med aktgivande på alla förefintliga felkällor *är därför här absolut nödvändig.*

TOLFTE KAPITLET

HYPNOSENS VÄSEN. OLIKA FÖRKLARINGSFÖRSÖK

OLIKA HYPNOTISKA TEORIER

Då man söker gruppera de olika hypnotiska teorierna, stöter man på den svårigheten, att olika forskare söka förklara olika saker; den ena anser en sak, den andra en annan vara det karakteristiska för hypnosen, det som man framför annat bör utgå från, om man vill söka förklara detta eller rättare dessa egendomliga tillstånd. Det är således icke blott fråga om olika sätt att tolka *vissa bestämda* företeelser — det råder också olika meningar om *vad* som framför allt bör förklaras.

Vidare är det tydligt, att vissa av de hypnotiska teorierna hava blott en enda bärande idé. De låta sig därför klassificeras från en enda synpunkt. Andra teorier åter hava flera ledande idéer, och de kunna inrangeras med lika mycken rätt under den ena eller den andra beteckningen. Den gruppering, som jag nu skall söka åstadkomma, måste därför med nödvändighet lida av ett visst godtycke. Jag skall emellertid söka mildra detta genom att låta teorierna, där så kräves, komma till synes under två eller flera olika beteckningar. Vad det här närmast gäller är förklaringar av *det hypnotiska tillståndet* — ej så mycket teorier angående hypnosens uppkomstsätt.

INFLUENSTEORIEN (MESMERISMEN)

Det synes fördelaktigt att skapa ett nytt namn för alla de teorier, som hava det gemensamt, att de antaga en influens (influo = inflyta) av något ämne från hypnotisörens orga-

nism (nervsystem) på subjektet.[1] Det förefaller, som om det icke vore lämpligt att för dessa teorier använda någon av de gamla beteckningar, som fortfarande brukas för att angiva ifrågavarande förhållande: mesmerism, animal magnetism, odlära m. m., enär de alla stå för rätt komplicerade lärosystem och därigenom äga en alltför specifik karaktär.

För att rätt värdesätta Mesmer är det av vikt att erinra sig, att flera av hans uttalanden visa ett märkligt föregripande av moderna uppfattningar. »Vi känna ej föremålen sådana de äro, utan blott och bart det intryck och den verkan de utöva på våra organ» (Kant). Men Mesmer är också enligt Ochorowicz förelöpare ej blott till läran om den kinetiska energien och till läran om materiens kemiska enhet utan också till läran om energiens bestånd. »Summan av den rörelse, som universi materia erhållit från början, är bestämd och oföränderlig.» (Syst. d. Wechselwirk.) Den rörelsekvantitet, som finnes i varje organism, är också bestämd. Man bör därför begagna den med förstånd, ty överskott av rörelse (energi) i ett organ visar sig vara till skada för de övriga.

Mesmer ansåg, att då ett sinne är mera verksamt än de övriga, så minskas med nödvändighet de senares vitalitet, och då alla sinnen äro sövda, är det det *inre sinnet*, d. v. s. de nervösa centra, som drager nytta härav. I den normala sömnen — vilken på sitt sätt är ett *aktivt* (obs.!) tillstånd — är det de vegetativa funktionerna, som på grund av det animala livets upphävande få överhand. I somnambulismen vinner det inre sinnet det, som de yttre sinnena förlora (dynamogeni!). Den vakna och den sovande människans förmögenheter äro alldeles olika och utgöra så att säga två olika personer. Om en människa i somnambult tillstånd tror sig någon gång se eller höra något på avstånd, så varken hör eller ser hon i verkligheten: hon blott översätter till de yttre sinnenas språk det inre sinnets okända förnimmelser.

Mesmer, skriver Ochorowicz, är liksom Braid okunnig om

[1] Det är klart, att alla verkliga influensteorier innebära, att den nervstrålning — ordet taget i vid bemärkelse — som behandlades i kap. 3, anses existera i den därstädes såsom den andra möjligheten omnämnda formen, d. v. s. såsom ett utflöde, en korpuskulär strålning. Endast i den formen förekommer den också faktiskt hos de olika hithörande forskarna.

suggestionens *betydelse:* han söker blott påverka sina subjekt fysiskt. Mesmer skiljer blott mellan 3 hypnotiska stadier: somnambulismen i egentlig bemärkelse, katalepsien och det tetaniska tillståndet (en djupare form av katalepsi).

Jag redogör här i korthet även för Mesmers uppfattning rörande den animala magnetismens terapevtiska betydelse, enär en sådan redogörelse i kap. 14, där den naturligtvis egentligen hör hemma, skulle verka alltför heterogen.

Den animala magnetismen, dirigerad av människans vilja, är enligt Mesmer det enda verkligt effektiva medlet att stärka organismens reaktion till hälsa, att öka dess vitala vibrationer, att bota och att skydda för sjukdomar. Vad denna influens, enligt Mesmers åsikt, åstadkommer i den mänskliga organismen, framgår bäst av följande skildring av Ochorowicz över förhållandena i patologiska fall:

»Varför kallar Mesmer den framkallade sömnen en *kritisk* sömn? För att förstå detta bör man påminna sig hans teori om kriserna. En hälsobringande kris visar sig, då de strömmar, som underhålla livet och hälsan, få överhand över de sjukliga påverkningarna. Detta kan inträffa spontant — och då är det en naturlig kris — eller också kan den vara framkallad artificiellt av strömmarna från en frisk människa, d. v. s. genom den 'animala magnetismen'. I det första fallet liksom i det andra kan striden mellan de sjukliga och de vitala faktorerna taga alla möjliga former, vilka bestämmas av de medfödda predispositionerna och den sjukes tillfälliga dispositioner: feber, utslag, avföring, konvulsioner etc. Till dessa former bör också räknas somnambulismen. Organismen, utmattad av de sjukliga symtomen i ordets stränga bemärkelse, d. v. s. av den sjukliga orsakens direkta verkningar, söker att försvara sig genom att förändra det allmänna tillståndet — till ett somnambult — vilken förändring — på grund av att det vegetativa livet försvagas — gör organismen mera motståndskraftig gent emot den sjukliga orsaken och på samma gång mera ägnad att framkalla de kritiska, hälsobringande symtomen. Striden utvecklar sig då på sömnens område, vilken av denna orsak kallas kritisk sömn ... Då en organism är utmattad av en akut svår sjukdom eller av en häftig nervös chock och faller i ett letargiskt tillstånd, vad gör då läkaren? Han anstränger sig med alla medel att väcka den sjuke, med andra ord, att tvinga honom att utgiva återstoden av sin livskraft, som den sjuke har för avsikt att ekonomisera. Och vad gjorde i detta fall Mesmer? Mesmer visste, att den djupa sömnen innebär ett tillstånd, i vilket 'de organiska utgifterna äro upphävda' och i vilket människan 'samlar i sina nerver, såsom i ett kärl, summan av den ekonomiserade energien, vars överskott framkallar uppvaknandet', och handlade därför på ett annat sätt. Han aktade sig väl för att existera, han nöjde sig med att återuppväcka livsenergien medels

influensen eller meddelandet av sin egen vitalitet: han magnetiserade och överlämnade resten åt naturen.»[1]

Det skulle föra mig för långt att redogöra för de åsikter, som hyllas av senare mesmerister rörande influensens verkningar i patologiska fall. Frågar man sig sedan, huru anhängare av influensteorien använda denna till förklaring av det hypnotiska tillståndet självt, dess psykofysiologi och dess olika arter, så är härom så litet av vikt att förmäla, att det gott kan lämnas åsido.

Emellertid är det ett rätt egendomligt tidens tecken, att en del tyska läkare börja betvivla, om man haft så alldeles rätt i att anse influensteorien vara vetenskapligt vederlagd.

Dr *Kindborg* skriver: »Visserligen anses i våra dagar mesmerismen vederlagd av Nancy-skolans suggestionslära. Men jag tror mig ha visat ... att denna lära ingalunda löser hypnotismens problem ... Det har därför intresserat mig på det högsta, att den svenska forskaren Sydney Alrutz liksom jag antager ett slags strålningsverkan och följaktligen söker levandegöra den som död ansedda mesmerismen.»[2]

Dr *Haupt* framhåller uttryckligen, att verkan av händernas (»pann-» och »nackhanden») påläggning icke kan vara av suggestiv natur. Till vad i detta arbete härom refererats må blott läggas, att denna verkan enligt Haupt fordrar en bestämd noggrann lokalisation av händerna för att kunna åvägabringas. Detta låter sig ej väl förena med en suggestiv tolkning. Emellertid anser Haupt, att pann- och nackhanden endast påskynda och förstärka hypnosen men äro ur stånd att framkalla den. Deras verkan kan tänkas försiggå så, att de inverka på den fysiska andelen av det hypnotiska tillståndet — vilket supponeras vara icke blott av psykisk utan också av psykofysisk natur — och därigenom medelbart på den psykiska andelen.[3] Kan företeelsen genom ett sådant — för övrigt i så fall solklart uppfattningssätt — göras mindre frånstötande för suggestionslärans anhängare, har jag ingenting att invända däremot.

Dr *Pagenstecher* har genom särskilda experiment, på vilka det skulle föra mig för långt att närmare ingå, i vilka han liksom jag använt vissa skärmar, kommit till den övertygelsen, att influensteorien är riktig.[4]

Slutligen uttalar dr *Kindborg* följande: »Vi se alltså, att frågan huruvida all hypnotisk verkan beror på suggestion icke kan besvaras definitivt; det står mening mot mening, ja, fakta mot fakta, ty de Boirac'ska och Alrutz'ska försöken synas såsom omsorgsfulla experimentalundersökningar, vilka, så vitt man kan se, ha tagit hänsyn till alla felkällor, förtjäna mera beaktande än som hittills kommit dem till del».[5]

---

[1] *40*, s. 720—1. Se också Hollander, *57*, s. 157—158!
[2] *47*, s. 5 i separat. [3] *186*. [4] *177*. [5] *187*.

MONOIDEISTISKA OCH UPPMÄRKSAMHETS-TEORIER

Den monoideistiska teorien (av μόνος monos = en, ensam, allena, och ἰδέα, idé, en tänkt sak) utvecklades i nyare tid först av *Braid* — i dennes andra period. Fixation, uppmärksamhetens koncentration på ett verkligt eller inbillat föremål och andra hypnosigena medel tenderade, påstod han, att framkalla monoideism. På så sätt uppstodo lätt s. k. dominerande, härskande idéer, vilka bl. a. kunde återverka på kroppens funktioner.

Bennett anslöt sig till Braids teori om dominerande idéer och framhöll, att deras herravälde berodde på att andra idéer, vilka eljes skulle ha kontrollerat deras utveckling, icke uppstodo. Detta hade åter sin grund i att motsvarande hjärnområden voro upphävda i funktionellt avseende: förbindelsen mellan gangliecellerna var avbruten: »associationstrådarnas» förbindelse var upphävd.

Bernheim anknyter till Liébeault och omsätter dennes dynamiska åskådning (se nedan) i en mera psykologisk sådan. Han hävdar, att i hypnos subjektets hela nervösa energi är koncentrerad på en enda idé. Denna nervösa koncentration kan dock skiftas från en punkt till en annan såsom svar på hypnotisörens suggestioner. I normalt eller vaket tillstånd finnes enligt Bernheim hos oss alla *tendens* att acceptera idéer, som ingivas eller suggereras oss, och att handla i enlighet med dem, d. v. s. det finnes redan här en viss grad av suggestibilitet. *Men* varje ingiven idé skärskådas, ifrågasättes, kritiseras, och i följd av detta antingen antages eller förkastas den. Hos det hypnotiserade subjektet åter finnes det ett egendomligt anlag, en specifik fallenhet att förvandla den suggererade idéen till handling. Detta åstadkommes då vanligen så hastigt, att förståndet ej hinner utöva sin hämmande verksamhet.

Ochorowicz anser också monoideism vara det specifika kännetecknet på den hypnotiska förändringen men antager i hypnosen en *fortskridande* inskränkning av den normala

tankeströmmens livlighet och omfång, vilken inskränkning tilltager med hypnosens djup och kan fortgå ej blott till monoideism utan också till ett avstannande av all tankeverksamhet — till aideism.

Det somnambula tillståndet innebär ett inskränkt medvetenhetsfält. Det är ännu p o l y i d e i s t i s k t men i svagare grad.[1] Föreställningarna äro klarare än i vaka, emedan de äro färre, och emedan de äro färre, äro de också mer eller mindre omedvetna, d. v. s. svåra att reproducera i vaket tillstånd. Somnambulismen är ett distraktionstillstånd, ett systematiserat omedvetande, och m. l. m. isolerat från det normala livet. Då det psykiska fältet här är inskränkt, saknas ett stort antal associationer och följaktligen blir erinringen bristfällig eller t. o. m. omöjlig. Allt efter som det psykiska fältet mer och mer inskränkes, upphör subjektet att förstå flertalet av de vanliga orden. *Slutligen* komma vi till ett tillstånd, då det teoretiskt finnes blott en enda idé i medvetandet. Denna blir därför ännu starkare, klarare, mera hallucinatorisk, mera oemotståndlig såsom tendens (impuls) betraktad, d. v. s. såsom idé-force (Fouillée), den blir mera persisterande — allt under det att den är absolut omedveten, d. v. s. (detta är kriteriet på omedvetenheten) omöjlig att reproducera i vaket tillstånd. Detta är *det monoideistiska tillståndet.* I detta tillstånd blir varje idé allhärskande, varje bild en hallucination, varje impuls en handling, och varje realiserad handling kvarstår ända till dess en ny impuls ersätter den. Vi ha här den hypnotiska monomanien, den oemotståndliga, fascinatoriska attraktionen, den extrema hallucinationsförmågan, echolalien, *katalepsien.* Denna sista konstituerar ej ett särskilt tillstånd: den är blott ett av de särskilda symtom, som tillkommer det monoideistiska tillståndet, ett av dess passiva symtom.

Det monoideistiska tillståndet är hypnosens kärna. Det möjliggör alla dess märkligaste fenomen.

Då inhibitionen, funktionsupphävandet, fortskrider ytterligare, inträder *det aideistiska tillståndet* — det djupaste, det livlösaste av alla. Det konstituerar Charcots *letargiska tillstånd* — minus dess speciella och artificiella egenskaper, som ej äga någon allmängiltighet. Det är i teorien ett enkelt tillstånd, alltid detsamma, men i verkligheten uppvisar det en mängd individuella nyanser, emedan aideien är relativ i förhållande till subjektet. Såvida det ej är ett patologiskt tillstånd, framkallat av en ytterligare nervös utmattning, kan subjektet ännu vara aktivt. Man kallar det då *djup trance,* i vilket tillstånd då och då monoideismen och t. o. m. polyideismen kan framträda.

---

[1] Kunde därför, om man vill använda förf:s terminologi, kallas o l y g o i d e i s t i s k t. (S. A—z.)

Ochorowicz' teori torde i det väsentliga vara riktig. Den gäller dock i sin kompletta utgestaltning blott individer med labila nervsystem och torde också behöva vissa hjälphypoteser för att kunna förklara bl. a. de överfunktioner och ovanliga fenomen, som hypnosen kan erbjuda. Och då Ochorowicz anser vissa hypnotiska tillstånd vara omedvetna på *den* grund, att de ej kunna reproduceras, måste man anse en sådan ståndpunkt vara godtycklig.

Döllken anser, att hypnosen karakteriseras av att sinnesliksom också associationsverksamheten är inskränkt: medvetandet är förträngt. Orsaken till den posthypnotiska amnesien är en skillnad i nervsystemets retbarhet i förhållande till det normala eller också en förminskning av de associativa förbindelserna.

Bramwell kritiserar den monoideistiska teorien[1]: man kan genom suggestioner framkalla ett flertal *samtidigt* existerande symtom: t. ex. blindhet på ett öga, överkänslighet i en arm, m. fl. *Därjämte* kan försökspersonen i en föregående hypnos hava fått i uppdrag att uppgiva tiden, då t. ex. 40,845 sekunder hava tilländalupit — denna suggestion kan nu realiseras trots en del suggererade motoriska och sensibla förändringar och trots att subjektet vid talsuggestionens realisering är sysselsatt med någon annan psykisk ansträngning.[2] Det hypnotiska tillståndet skiljer sig alltså från det vakna på ett alldeles annat sätt än Bernheim anser: det kan samtidigt förete flera och mera varierande fenomen än det vakna. Med andra ord: hypnos är ofta ett tillstånd av polyideism — icke av monoideism. — Jag anser Bramwells kritik i denna punkt icke träffa målet: orsaken till att de suggererade fenomenen fortfara att bestå, allteftersom de undan för undan realiseras är den, att suggestionen medför en förändring i den nervösa retbarheten i motsvarande centra. Verkan kan därför bestå även sedan uppmärksamheten upphört att riktas på den. Härtill kommer möjligheten av en samtidig undermedveten psykisk verksamhet.

SÖMNTEORIER

Vi komma nu till de teorier, som mer eller mindre bygga på hypnosens likhet med den *naturliga sömnen.*

Enligt *Braid* är hypnos, såsom vi veta, en artificiell nervös (hypnos = sömn) sömn. Se f. ö. kap. 1! Att den skulle vara

[1] *19,* s. 348—350. [2] *19,* s. 350.

av samma art som den normala sömnen, påstår han dock ej: den är ett *speciellt* tillstånd hos nervsystemet, orsakat av artificiella manipulationer.

Enligt *Forel* är emellertid, såsom vi veta, hypnosen principiellt identisk med den normala sömnen. Den skiljer sig blott i ett avseende från denna: genom *förbindelsen* med den sovande — häri ansluter han sig till Liébeault. Såsom bevis för att hypnos är *sömn*, framhåller Forel bl. a., att drömlivets tre karakteristiska egenskaper: föreställningars förvandling till hallucinationer, intensivare känslo- och reflexverkningar samt upplösning av de logiska associationerna och föreställningsmassorna, tillika äro kriterier på det hypnotiska medvetandet.[1] Denna Forels uppfattning kan emellertid endast på sin höjd anses riktig med avseende på *vissa* hypnotiska tillstånd.

Moll söker förklara den lätta hypnosen genom att hänvisa till förhållandena i det normala livet — varest vi också hava en tendens att influeras av andras idéer och att förverkliga en väntad fysiologisk eller psykologisk verkan. Det som skiljer den *lätta* hypnosen från det vakna tillståndet är den ökade suggestibiliteten. För att åter förklara den *djupa* hypnosen behöva vi en tredje faktor: ett drömmedvetande, som liknar det, som finnes i den naturliga *sömnen*. Genom ett dylikt involuntärt drömmedvetande förklaras positiva hallucinationer. Posthypnotiska suggestioner kunna emellertid icke förstås utan antagandet av ett sekundärt medvetande, som arbetar inom oss på ett intelligent sätt.

För övrigt hänvisas till *Forels* resonemang över »sömn och hypnos»,[2] till *Moll*,[3] till *Trömner*,[4] till *Ochorowicz*,[5] till *Haupts* tablå[6] m. fl.

— Vid bedömandet av denna fråga är det alldeles nödvändigt att hålla isär olika grader och former av hypnos — häri måste man giva Moll rätt. Vidare ha Wingfields och Langleys undersökningar (se kap. 9) visat, hur viktigt det är att skilja de hypnoser, där inga sömnsuggestioner användas, från

[1] *25*, s. 93. [2] *25*, s. 86—104. [3] *55*, s. 152—3. [4] *56*, s. 73—4. [5] *40*, s. 734 och ff. [6] *183*.

dem, där sådana givas. Även *Kauffmann* har kommit till samma slutsats (se kap. 2). Slutligen måste det anses alldeles otillåtet att blott på grund av vissa likheter sluta till en väsensidentitet mellan hypnos och sömn, ty finnas blott några bestämda grundolikheter, kan det ej vara någon mening i att identifiera de båda tillstånden.

Taga vi då först i betraktande den verkligt ytliga hypnosen — utan spontan amnesi, utan hallucinationsförmåga, utan starkare ökad suggestibilitet och utan sömnkänsla — finnes det ingen möjlighet att kalla *detta* ett verkligt sömntillstånd. Gå vi sedan till den djupa eller somnambulhypnosen *med* dessa kännetecken men *utan* den verkliga automatismens (katalepsiens) och ännu mindre letargiens egenskaper, så måste jag här ställa mig på Hirschlaffs sida, som anser, att även detta tillstånd innebär ett medvetande, som mera är — eller i huvudsak fortfarande är — ett *vaket* medvetande. Den hypnotiserade är i allmänhet, och om han ej suggestivt påverkas, orienterad till sin person, till tid och rum, han delirerar ej (vilket en sovande, som drömmer, gör), det finnes vanligen psykisk kontinuitet med det föregående vakna tillståndet o. s. v. Nu *kan* emellertid den djupa somnambulhypnosen antaga en vittgående sömnlikhet. »Intet under», skriver *Hirschlaff*, »ty en somnambul realiserar sömnsuggestioner likaså prompt som varje annan suggestion. Likväl rör det sig ej här om en spontan, för den djupa hypnosen såsom sådan karakteristisk företeelse utan blott om en artificiell nyans, som införts i den hypnotiska bilden». Detta synes vara sant, och även Wingfields och Langleys undersökningar bekräfta det. Men man må ej heller förbise, att det också är möjligt att genom enbart strykningar och pass utan några sömnsuggestioner alls åstadkomma en sådan förändring av det hypnotiska tillståndet, att ett stuporöst, letargiskt, reaktionslöst tillstånd (med atoni, areflexi, minskad puls- och andningsfrekvens m. m.) uppstår. Huruvida dock detta letargiska tillstånd bör anses såsom sömn i egentlig bemärkelse, är naturligtvis synnerligen tvivelaktigt. Vi veta dessutom så ytterst litet om den förändring, som inträder i nervsystemet, då vi sova, att vi måste

vara ytterst försiktiga, då vi söka jämställa eller identifiera detta tillstånd med andra därmed snarlika.

Med avseende på det berättigade i att *över huvud* identifiera hypnosen — inklusive somnambulhypnosen — med sömn, bör följande moment framhållas. Att de hypnotiserade ej kunna erinra sig, vad som förekommit i hypnosen, och att de *därför* kunna tro sig hava sovit, får att börja med naturligtvis ej anses såsom något bevis för de båda tillståndens identitet. Många hypnotiserade uppskatta vidare den tid, de varit i hypnos, till endast en bråkdel av den verkliga — något som icke förekommer med avseende på en vanlig sömnperiod. För övrigt måste även den omständigheten, att många hypnotiserade förklara, att de känna sig mycket mera utvilade och stärkta av en helt kort och även lätt hypnos än av en betydligt längre vanlig sömn, tala för, att vi i hypnosen böra se någonting annat än normal sömn. *Janet* synes därför hava rätt, då han skriver: »Det framgår härav, att det normala sömntillståndet och det hypnotiska tillståndet äro två fysiologiskt och psykologiskt skilda tillstånd. Utan tvivel äro båda två olikartade det vakna tillståndet, men detta räcker icke till för att sammanblanda dem.»[1]

Då *Forel* kallar och uppfattar det hypnotiska tillståndet som en *partiell* sömn, vilket innebär att vissa partier av hjärnan äro undandragna sömnhämningen, så är detta icke utan vidare någon principiell förbättring av teorien. Dels kvarstå flertalet svårigheter oförklarade, dels har man även med denna inskränkning ingen rättighet att identifiera *den* hämning, som vi påträffa i hypnos, med *den,* som existerar i sömnen. Dels kan hämningen själv vara av olika slag, dels kunna centra och banor drabbas därav i olika grad och ordning och alltså med olika verkan på det hela taget.

Även om *Vogts* undersökningar, vilka synas hava uppvisat vissa identiska yttringar på motilitetens och sensibilitetens områden på sovande och hypnotiserade, kunna anses riktiga — vilket är sannolikt — så är det blott det letargiskt-hypnotiska tillståndet, som i så fall kan uppvisa likhet med den fullt inträdda och utvecklade normala sömnen i ifråga-

---

[1] *17,* s. 267.

varande avseende. Och det är väl *denna* sömn, som man jämför med hypnosen. Vill man åter jämföra hypnosen med sömnens för- och efterstadier, blir förhållandet visserligen ett annat, men så mycket osäkrare, enär vi för övrigt nästan intet veta om dessa för- och efterstadier.

Emellertid bör hypnosens *likhet* med den normala sömnen ingalunda förnekas. Här må blott framhållas möjligheten av att i hypnos frammana innehållet av nattsömnens i vaka icke-reproducerbara drömmar, vilket ovillkorligen tyder på ett bestämt samband mellan de båda tillstånden. Vi få heller icke förneka *möjligheten* av, att det förmodade sömncentrum afficieras vid hypnotiseringen — jämför Schilder[1] — men denna verkan modifieras i så fall uppenbarligen så starkt av andra symtom och förändringar, att de båda tillstånden likväl omöjligen kunna *identifieras*.

SUGGESTIONSTEORIEN

Bernheim framhåller uttryckligen, att liksåväl som det finnes personer, som lyda suggestionen på sömn och hos vilka ingenting skiljer dem från vanliga sovande, så finnes det också personer, som äro suggestibla med avseende på rörligheten, de olika sinnenas känslighet, hallucinationer m. m. men vilka trotsa sömnsuggestioner: de kunna icke psykiskt realisera detta fenomen. Slutligen finnas de, som Bernheim antager endast uppleva illusionen av sömn. »Det är således», skriver Bernheim, »att på ett egendomligt sätt inskränka hypnosens begrepp och att misskänna fenomenets egentliga natur, då man definierar hypnos såsom en framkallad sömn, som Braid och hans efterföljare göra.»

Bernheim anser, att det bästa vore att ersätta ordet hypnos med *suggestionstillstånd*. De hypnotiska fenomenen äro i själva verket blott suggestibilitetsfenomen.[2]

[1] *43*, s. 7. [2] *46*, s. 74—7.

CIRKULATIONSTEORIER

Många forskare hava antagit, att en förändring i cirkulationen i hjärnan är orsaken till de hypnotiska tillstånden. Några förmoda en minskning av blodmängden, andra åter en ökning. *Brodmann* har emellertid uppvisat på en trepanerad försöksperson, att de olika sömnformerna icke motsvaras av några konstanta förändringar i hjärnans eller armens volym. Det är dock tydligt, att åtminstone vid vissa hypnotiseringsmetoder en förändring av cirkulationsförhållandena äger rum, men vilken betydelse denna kan ha är ej gott att säga.

PATOLOGISKA TEORIER

Vi komma sedan till de teorier, som hävda, att hypnos är ett på artificiell väg framkallat sjukligt tillstånd, en artificiell hysteri, och att endast hysteriska individer kunna hypnotiseras.

Dessa läror framställdes av Charcot och hans skola. Vi böra då först och främst lägga märke till, att Charcot hypnotiserade endast hysteriska individer och att hans erfarenhet följaktligen var alldeles för liten för att berättiga till några *allmänna* slutsatser. Senare erfarenheter visa med största säkerhet, att även icke hysteriska individer kunna hypnotiseras t. o. m. djupt, och sådana forskare som Moll och Forel hävda, såsom vi sett, att det icke är de friska utan de hysteriska individerna, som äro de svåraste att hypnotisera. Å andra sidan synes det mig, att man måste medgiva, att vissa hysteriska individer äro utomordentligt lätta att hypnotisera. Det är möjligt, att motsägelsen blott är skenbar och beror på att *vissa* hysteriska individer med starkt fixerade självsuggestioner och oförmåga att koncentrera uppmärksamheten äro svåra att hypnotisera.

Att anse det hypnotiska tillståndet *självt* såsom sjukligt är en ren orimlighet: ingen människa tänker på att kalla ett verkligt sömntillstånd, även om det framkallas på artificiell väg, t. ex. genom en livlig sömnföreställning eller genom att

avsiktligt stanna tankeströmmen, för sjukligt. Lika litet kan man kalla de med extra ordinära medel framkallade, *tillfälliga*, funktionella och *när som helst upphävbara* psykiska och kroppsliga förändringar och förskjutningar, som hypnosen innebär, för sjukliga. Däremot är hypnosen naturligtvis ett *artificiellt* tillstånd — både med avseende på uppkomstsättet och arten.

Kauffmann säger sig stå på den ståndpunkten, att ett hypnotiskt tillstånd på samma sätt som ett svårt hysteriskt komplex avviker från det vakna tillståndet, utan att hypnosen därför vore att anse såsom någonting sjukligt. Den är tvärtom ägnad att befordra det djupare utforskandet av människosjälen.[1] Detta kan emellertid sjukliga tillstånd också göra!

Emellertid fasthåller *Janet* ännu vid sin gamla ståndpunkt. Han skrev 1919: »Hypnotismen, som så småningom har framgått ur den gamla animala magnetismen, är ingenting annat än det artificiella framkallandet av somnambulism» (d. v. s. den naturliga somnambulismen). »Den (hypnosen) kan definieras såsom en momentan förändring av en individs psykiska tillstånd, framkallad på artificiellt sätt av en annan person, och tillräcklig för att medföra dissociationer (splittringar, klyvningar) av det personliga minnet.»[2] *Brown* skriver, att han på grund av sin erfarenhet — han har hypnotiserat 5—600 personer av de cirka 6,000 granatchocksfall, som han sett under de sista åren — kommit till den slutsatsen, att Janet har alldeles rätt i, att blott hysterici kunna hypnotiseras djupt, och att hypnos är en artificiellt framkallad hysteri.[3] Även *Hirschlaff* hyllar den åsikten, att blott somnambulhypnosen bör betraktas såsom egentlig, specifik hypnos och att de äkta hypnotiska fenomenen — på liknande sätt som Charcot tidigare antog och Schaffer nyligen bekräftat — bero på ett sjukligt klyvningsanlag, »dissociabilitet», hos den nevropsykiska konstitutionen.[4] — Vad betyder nu en sådan förvånande olikhet hos dessa forskare, ej blott med avseende på teori utan ock med avseende på erfarenhet? Mot Janet, Brown och Hirschlaff stå ju ej blott de flesta hypnotisörers åskådningar

[1] *168*, s. 112. [2] *17*, s. 270—1. [3] *28*, s. 58. [4] *58*, s. 83—84.

utan också sådana systematiska undersökningar som Botteys samt Wingfields och Langleys. För min del tror jag, att flera omständigheter äro orsak till denna olikartade erfarenhet: olika hypnotiska metoder, olika hypnotisörer, olika krav på hypnotisabilitet, olika uppfattning av djup hypnos och framför allt av hysteri. Emellertid står likväl så mycket fast, att vissa hysterici kräva en vida mindre hypnotiseringsdos och kunna bringas i ett djupare hämningstillstånd med flera olika grader och specifika symtom (se kap. 11), än vad stabila försökspersoner kunna uppvisa.

Man har vidare icke blott jämfört — ty detta kan vara berättigat — utan också identifierat hypnosen med olika former av sinnesrubbning. Sålunda skriver *Rieger:* »Det s. k. hypnotiska tillståndet är en på experimentell väg framkallad sinnesrubbning ('Geistesstörung').»[1] — Jag förmodar, att Rieger endast glömt bort att tillägga epitetet »övergående». Man kan emellertid med lika eller kanske mera rätt kalla sömnen en av naturen framkallad själsrubbning. Men med dylikt kommer man icke långt, om man vill *förklara* fenomenet ifråga.

DISSOCIATIONSTEORIER

En del forskare anse sig kunna förklara hypnosen genom att beteckna den såsom ett dissociationstillstånd, åstadkommet på artificiell väg, d. v. s. såsom ett tillstånd, där den normala sammanhållningen, associationen, syntesen av själslivet saknas.

Vi veta, att *Janet* anser, att hypnosen — liksom hysterien — karakteriseras av en dissociation av personligheten, av en svaghet i den personliga syntesen; än den ena, än den andra funktionen faller därför bort. I den egentliga hypnosen går denna dissociation så långt, att minnets kedja brytes. Nu kan man kanske med mera skäl anse självständigheten, oberoendet, hos de dissocierade idéerna såsom den mera väsentliga egenskapen:[2] dessas verksamhet och utveckling fortgå

[1] *181.* [2] *119.* s. 52.

oberoende av personligheten och äro undandragna dennes kontroll. Patienten kan nämligen i vissa fall av dissociation bliva medvetna om de dissocierade idéerna, t. ex. vid tvångsimpulser, men de äro dock undandragna den egentliga personlighetens kontroll.

Nu finnas emellertid författare, som fatta den hypnotiska dissociationen på ett annat sätt: såsom en *speciell* form av dissociation. I hypnos äro enligt *Boris Sidis* de högre, de väljande och hämmande nervösa centra »inhiberade eller rättare avkopplade» från det övriga nervsystemet med dess »organiska medvetande», vilket således lägges bart, öppet för yttre inflytelser eller suggestioner. Denna dissociation åtföljes av en ökning i den ideomotoriska och ideosensoriska reflexretbarheten. Psykologiskt sett utgör det hypnotiska tillståndet således helt enkelt »det avskilda, organiska, reflexmedvetandet».[1]

Det är klart, att i själva dissociationsbegreppet endast ligger en klyvning — det säger ännu ingenting om de spontana retbarhetsförändringar, som de delar undergå och måste undergå, som splittras från varandra. Emellertid antager Boris Sidis, som det synes alldeles extra och utan att förbinda detta antagande med själva dissociationshypotesen, en hämning av de högre centra eller det högre medvetandet och en funktionsökning hos de lägre centra eller det lägre medvetandet. Hyperästesierna t. ex. *konstateras* blott såsom egenskaper hos det »undermedvetna hypnotiska jaget», vilket Boris Sidis på grund av vissa experiment antar existera även i det normala tillståndet (!) och vilket kan höra och gissa sig till sådant, varom det vakna jaget ej har någon aning.

UNDERMEDVETANDE-TEORIER

Olika forskare ha framkastat den teorien, att det hypnotiska tillståndet vore det på artificiell väg framkallade undermedvetna själslivet.

Dessoirs skäl härför voro:

1:o. Möjlighet att under hypnos framkalla minnet av händelser och psykiska förlopp, som ej kunna erinras av det normala jaget, d. v. s. av övermedvetandet, och som alltså tillhöra det undermedvetna.

2:o. Tendensen hos undermedvetna handlingar att överföra det vakna tillståndet i hypnos. Vi ha ju sett, hurusom

[1] *52*, s. 69—70.

en posthypnotisk suggestion tenderar, att då den realiseras, försätta personen på nytt i hypnos. Även automatisk skrift och andra yttringar av det undermedvetna tendera att försätta subjektet i hypnos. Detta innebär, att undermedvetandet förtränger övermedvetandet.

För *Dessoir* utgöra emellertid undermedvetandet och övermedvetandet så gott som två olika jag eller personligheter. Han kallar också sin skrift »Das Doppel-Ich».[1] Häri ligger naturligtvis det på samma gång karakteristiska och svårbevisbara i teorien.

Myers är den, som fullständigast utvecklat denna teori, på samma gång som han gett den en metafysisk utgestaltning. Vårt undermedvetna själsliv omfattar enligt M. icke blott det hypnotiska tillståndet utan också vissa former av dröm- och sömnliv. Myers synes icke räkna till det undermedvetna själslivet de minnen, som stå till det normala jagets, det övermedvetnas disposition, m. m. dyl.

Det vakna eller övermedvetna jaget representerar enligt Myers blott ett urval av själsfunktioner, ty vi måste tänka oss, att människan i själva verket utgör ett större jag än vårt vanliga, empiriskt givna, vakna eller övermedvetna jag. Av alla olika möjliga urval har vårt normala jag primatet endast i det avseendet, att det av de olika (potentiella) möjliga jagen är det lämpligaste att möta eller tillfredsställa det vanliga livets krav. Det innehåller det nödvändiga för kampen för tillvaron.

Det undermedvetna jaget, som är det hypnotiska, innehåller dels lägre, dels högre funktioner än det normala. Såsom exempel på lägre må nämnas sådana processer, som nu utföras automatiskt och ej behöva något överinseende. Dessa tillhöra ej längre övermedvetandet utan ha sin plats i undermedvetandet, som således kan utöva en inverkan på de nervösa och cirkulatoriska processer, som icke utgöra en del av det vakna livet. Törhända ha de på tidigare utvecklingsstadier tillhört det övermedvetna livet.

Vad de högre undermedvetna funktionerna beträffar, så på-

[1] *139.*

träffa vi exempel på dem i de hypnotiska funktionerna. Högre utveckling av de intellektuella och moraliska funktionerna kan erhållas i hypnos — ej på grund av suggestion utan därigenom att subjektet försättes till ett högre plan: de hypnotiserade förete ofta en ökad förfining. Minnet och medvetandet ha större omfång hos dem. De hypnotiserade äga också ökad förmåga att psykiskt påverka eller kontrollera fysiologiska processer. Vissa nya funktioner såsom telepati och clairvoyance framträda. Hysterien åter representerar en sjuklig och okontrollerad utövning av samma förmåga. Hypnosen däremot är den naturliga utövningen av en grupp fullt normala, ehuruväl dolda krafter.[1]

Den största svagheten i teoriens inre byggnad är väl — som ofta framhållits — den, att teorien låter undermedvetandet innehålla funktioner, som äro både högre och lägre än det normala. Teorien kan naturligtvis ej närmare diskuteras, utan att problemet om människans konstitution i det hela behandlas.

Läsaren finner en sammanfattning av *Carpenters, Delboeufs, Beaunis'* och *Myers'* uppfattningar rörande det undermedvetna jämte diskussion hos *Bramwell.*[2]

NERVFYSIOLOGISKA OCH DYNAMISKA TEORIER

Vi börja här med *Heidenhains* teori,[3] enligt vilken hypnosens fenomen bero på en minskad verksamhet i hjärnbarkens ganglieceller till följd av den enformiga retning, som fixation, pass m. m. åstadkomma. I hypnos framkalla sinnesintrycken rörelser genom att gå direkt till de motoriska centra — i stället för att som vanligt först gå till de högre centra och där framkalla medvetande. Den hypnotiserade är utan medvetande om vad han gör. — Detta är, som synes, en kortslutningsteori, vilken sannolikt i denna extrema form knappast är riktig ens för det utpräglat hysterohypnotiska tillståndet katalepsi. Dessutom torde även i katalepsi denna automatism äga rum med ett visst mått av medvetande.

[1] *140.* [2] *19,* s. 358—398. [3] *175.*

Man synes i allmänhet tro, att *Braid*, sedan hypnosen inletts, behandlade de sjukliga symtomen med suggestionens hjälp. Så var emellertid ej fallet — åtminstone icke under Braids första period. Det var på *dynamisk* väg — genom att begagna sig av de förändrade nervösa retbarhetstillstånden och framför allt med tillhjälp av den stegrade hjärtverksamheten — som Braid ansåg sig åstadkomma de terapevtiska verkningarna. Braid hade funnit, att om man önskade framkalla ett ökat retbarhetstillstånd (»excitement») i hela organismen, så borde man extendera alla extremiteterna på patienten. Härigenom blevo dessa styva och fixerade, och hjärtverksamheten blev ökad med hänsyn till både styrka och frekvens. Han ansåg vidare, att om man höll ett organ vaket, under det att de andra fingo sova, så erhöll detta organ sin verksamhet starkt ökad, på grund av att hela den nervösa energien riktades till detta ställe. Hade Braid t. ex. ett kroniskt fall av ögonsjukdom att behandla, så inducerade han först hypnos på övligt sätt, extenderade därpå extremiteterna och förhindrade slutligen ögonen att falla i det torpida tillståndet (dvala, sömn) genom att utsätta dem för en kall luftström. I hypnos med låg puls erhölls ingen förbättring.[1]

En mera utpräglad nevrodynamisk teori möter oss hos *Liébeault*. Uppmärksamheten eller nervkraften är förklaringsprincipen. Denna kan förflytta sig genom egen ansträngning till vilket parti av nervsystemet som helst. Den kan ackumuleras, liksom ett fluidum, och härigenom turvis stegra verksamheten i de olika organen. Härpå beror också sömnens fenomen. Suggestionens makt förklaras därigenom, att i hypnos ett visst överskott av uppmärksamhet eller kraft finnes i hjärnan, som kan förflyttas voluntärt och koncentreras på vilken funktion som helst. »Liébeault antager, att då full hälsa råder, jämvikt finnes med avseende på den nervösa energiens fördelning, vilken är rubbad, då sjukdom råder. Sjukdom åtföljes antingen av överflöd eller brist på nervös energi i de centra, som innervera de drabbade organen, och

[1] *18*, s. 162—5.

hypnotismen sätter oss i stånd att motverka och korrigera detta oordnade tillstånd.»[1] Se härom närmare N. D.[2] Vi märka, att Liébeault även med avseende på sina teorier stod under starkt inflytande av den mesmerska skolan. Emellertid innehåller teorien, om den befrias från vissa psykiska naiviteter, sannolikt riktiga, ehuruväl för vår tid främmande, synpunkter. Även *Bernheim* ansluter sig till Liébeault och antager, att var och en besitter en *bestämd* kvantitet nervkraft eller hjärnenergi.[3] Denna är i vaka koncentrerad i »hjärnans tankeområde» men i hypnos i dess föreställningscentra och automatiska områden. Genom denna olikhet förklaras också de intrahypnotiska upplevelsernas bortbleknande i det därpå följande vakna tillståndet.

Redan *Bottey* framhöll, att det hypnotiska tillståndet är resultatet av en dynamisk modifikation av vissa hjärndelars funktioner och utgör — såsom Brown Séquard uttryckte det — »en verkan och ett helt av inhibitions- och dynamogena processer, ett mycket komplicerat tillstånd av energiförluster och energivinster». Dock vill Bottey hellre uttrycka förhållandet på det sättet, att hypnosen primärt utgör ett tillstånd av enbart inhibition av vissa cerebrala funktioner, vilken i sin tur framkallar såsom ett kompensatoriskt och sekundärt fenomen en funktionell stegring av andra delar av nervsystemet.[4]

Wundt ansåg, att man ej kunde reda sig med en rent psykologisk tolkning av hypnosen, och han uppställer därför såsom hjälphypotes *principen om den funktionella utjämningen:* om en större del av centralorganet befinner sig i ett tillstånd av funktionell latens (vila) på grund av hämmande inverkningar, så är den funktionella återstodens retbarhet stegrad. Denna funktionella utjämning antages komma till stånd genom en direkt nevrodynamisk växelverkan, som förstärkes av en vasomotorisk sådan.[5]

Vogt bygger sin dynamiska ståndpunkt på Forels nevrokymlära — »i dag skulle man hellre säga neurelektron» (Forel),[6] Vogt antager dock

---

[1] *41*, s. 282. [2] *34*, s. 498. [3] *19*, s. 344—5. [4] *122*, s. 227—8. [5] *132*, s. 62 och ff. [6] *25*, s. 1.

ej uttryckligen någon fri nervös energi utan utgår ifrån det grundfenomen, att nevrokymerna, d. v. s. retningsprocesserna, i första rummet ledas till det centrum, vars retbarhet är förhöjd. Då antalet anländande nevrokymer i varje ögonblick dock är begränsat, fås emellertid, så vitt jag förstår, samma kompensatoriska fenomen, *som om* en bestämd kvantitet nervös energi existerade.[1] Vogt angiver ej närmare, hur han tänker sig *retbarhetens* natur, och man ställer sig därför frågande till hans påstående, att nevrokymerna skola framför allt ledas till de centra, vilkas retbarhet är *förhöjd.*

Även *Lloyd Tuckey* antager i hypnos en ökad ansamling av fri nervös energi — ökad i förhållande till vad som sker i den normala sömnen — som av hypnotisören kan ledas i vilka banor han vill. »Denna koncentrerade och inriktade nervkraft måste naturligtvis afficiera nervsystemet kraftigare än ett vanligt nervöst intryck.»[2]

Tarshanoff anser, att i hypnos, då sinnesintrycken — vilka enligt honom utöva ett upphävande eller modererande inflytande på andra hjärncentra än ifrågavarande sinnescentra — falla bort, retningsfenomenen i dessa andra centra icke längre motverkas och därför tilltaga i styrka. T. anför till stöd för denna åsikt följande experiment. Sedan han på en ung hund blottlagt hjärnans motoriska område, retade han det med en elektrisk ström, som framkallade lokaliserade rörelser alltefter den zon, som retades. Höll han därpå ett stycke kött framför djurets nos, upphörde rörelserna, d. v. s. retningen av lukt- och smakcentra utövade en hämmande inverkan på de motoriska centra. T. stöder sig också på ett experiment utfört på hundar av *Heidenhain* och *Boubnoff.* Då djuren morfiniserades, framkallade retning av de motoriska centra starka toniska kontraktioner, vilka fortforo även sedan retningen upphört. Om nu andra delar av den gråa hjärnsubstansen retas svagt, upphöra kontrakturerna genast. Samma verkan erhålles också, om syn-, hörsel-, smak- eller hudsinnena retas från periferien. T. anser därför, att den hypnotiska överkänsligheten i muskelsystemet och sinnena beror på att intrycken utifrån saknas — till följd av att alla sinnesvägar stängts, med undantag för dem, som speciellt retas.[3]

Angående vissa speciella experiment, som jag verkställt och som slående visa denna intima växelverkan i hypnos mellan olika centra och funktioner, se min lilla skrift över det hypnotiska experimentets betydelse för hysterien.[4]

»Ekvivalensfenomenen», som *Janet* kallar dem, i hysteri visa också det intima dynamiska förhållande, i vilket åtminstone i vissa nervtillstånd de olika funktionerna stå till var-

[1] Se närmare *34,* s. 459—461. [2] *41,* s. 56. [3] *41,* s. 257. [4] *165,* s. 512—513.

andra. Jag anför här blott ett enda sådant fall — bland många andra. En av Janets hysterici hade kontrakturer i bålen och vänstra höften. Då hon hypnotiserades, återfick hon visserligen mycket hastigt sin rörelseförmåga i vänster sida, men samtidigt förlorade hon en stor del av sina intellektuella förmögenheter och kom i ett delirerande tillstånd — som Janet endast på det sättet kunde få att försvinna, att han tillät kontrakturerna att åter utveckla sig. Det är på grund av sådana erfarenheter, som Janet skriver, att det förefaller, som om hysterikerns totala kvantum av nervös energi vore otillräckligt för att samtidigt kunna betjäna alla funktioner, och att hon ej kan återställa en funktion utan att förlora en annan.[1]

Att nervsystemet i själva verket utgör en dynamisk *enhet*, synes olika forskare mer och mer anse:

Sherrington framhåller, att reflexverksamhetens stora växlingar, vilka ofta hänförts till nutritions- eller cirkulationsmoment, vida oftare synas bero på förändringar, som existera i det centrala nervsystemet till följd av dess egen, funktionella, ledningsverksamhet, oberoende av trötthet. Själva denna verksamhet framkallar öppnandet av vissa förbindelser och slutandet av andra.[2]

Mac Dougall har på grund av sin dräneringsteori (jmfr Vogt) framställt en hypotes om hjärnans tillstånd under hypnos,[3] vilken här blott i största korthet kan framläggas. Mac Dougall anser, att i det vakna tillståndet den fria nervösa energiens eller nevrokymernas fördelning i hjärnan och den fria växelverkan mellan hjärnans alla delar, som där råder, beror av synapsernas (nevronernas förbindelseställen) tillstånd — motståndet i dem är i det vakna tillståndet litet. I sömn ökas detta motstånd, vilket framkallar en relativ eller funktionell dissociation i hjärnan. Vid hypnotisering hålla dels monotona retmedel, dels hypnotisörens personliga kontakt ett enda system av psykofysiska dispositioner i verksamhet — den övriga delen av hjärnan sjunker in i ett tillstånd av vila och relativ dissociation. I hypnos föreligger därför icke någon hämmande inverkan från andra hjärnområdens eller dispositioners sida — vilket är fallet i vaka till följd av rivaliteten med andra dispositioner, som befinna sig i ett lägre excitationstillstånd. Därför accepteras de av hypnotisören suggererade idéerna icke blott okritiskt, utan de utöva också en starkare verkan än någon idé, som i vaka accepteras med övertygelse.

[1] *51*, s. 463. [2] *100*, s. 232. [3] *141*.

Kauffmann antager, att med vakentillståndets eller vissa vakenhämningars avtagande energi slumrande krafter frigöras i det s. k. drömtillståndet. Härigenom skulle hypnosens egendomliga fenomen, de motoriska och framför allt de sensoriska (hallucinationer), kunna förklaras.[1] Katalepsien förklaras av K. genom att antaga, att energi förflyttas från de ytligaste barkskikten till de djupare belägna.[2]

ANATOMISKA TEORIER

På grund av de märkvärdiga och spontana företeelser, som visa sig i rörelseapparaten i hypnos, uppställer *Schilder* det antagandet, att hypnosen påverkar det strio-pallidära systemet i hjärnan, enär sjukdomar i detta område uppträda med förändringar i muskeltonus och enär dessa förändringar visa mycket väsentliga likheter med hypnosstelheten (krampen). Hypnosen verkar i själva verket på de i III ventrikelns omgivning belägna centralställena för den sympatiska-parasympatiska innervationen.

Men då i hypnosen det finnes en förmåga eller tendens att förvandla föreställningar till varseblivningar (d. v. s. hallucinationer), och enär denna egenskap även finnes i den ontogenetiskt och fylogenetiskt outvecklade hjärnan, så kan man vidare påstå, att hypnosen kan föra den kortikala verksamheten tillbaka till ett mera primitivt stadium. Slutligen håller Schilder det för sannolikt, att även lillhjärnans funktion kan förändras på psykisk väg. Ty försökspersoner, som erhöllo den suggestionen, att känna vridningssvindel, visade vissa kroppsliga reaktionsrörelser, som eljes blott uppträda på grund av kroppsliga förändringar i lilla hjärnans och dithörande apparaters funktion.[3]

GENETISKA TEORIER

Här i Sverige har *Bjerre* framlagt en sådan: hypnosen är ett övergående tillbakasjunkande i det primära vilotillståndet under det fötala livet. Genom denna hypotes söker Bjerre

[1] *168*, s. 27. [2] *168*, s. 14. [3] *43*, s. 7—9.

också förklara de 5 karakteristika på det hypnotiska tillståndet, som han anser sig ha funnit (jmfr kap. 9). Ehuruväl Bjerre i sin intresseväckande uppsats uppvisat en del mer eller mindre betydelsefulla likheter mellan de båda tillstånden, kan jag dock icke förstå, att de äro tillfyllest för att bevisa riktigheten av den uppställda hypotesen — i all synnerhet därför att det hypnotiska tillståndet icke *är* ett alltigenom likartat tillstånd — såsom Bjerre vill ha det till — utan företer — allt efter sitt djup — olika bilder.[1] Det synes mig vidare icke så underligt, att det hypnotiska ingreppet i första rummet skall påverka de högre, d. v. s. de mest mottagliga, funktionerna. För att förklara *detta* förhållande behöva vi alltså ej antaga ett återvändande till ett redan i individens liv upplevat tillstånd, det fötala, där liknande hämningar anses råda.

Vi skola först behandla frågan om de olika *hypnotiska tillstånden* eller graderna, d. v. s. huru och i vilka etapper den hypnotiska förändringen fortskrider.

DISKUSSION

Det finnes en regel, som lyder: det är av de extrema fallen, som man lär mest. Denna regel gäller i särskilt hög grad om hypnosen. Man måste ha »goda» subjekt, synnerligen känsliga för denna art av påverkan, personer med en viss labil läggning utan att därför nödvändigtvis vara hysteriska i egentlig bemärkelse, i fall man skall kunna få fram de hypnotiska fenomenen i deras rikedom och med fullt utpräglad tydlighet. Man erhåller då, enligt min erfarenhet, två bestämda hypnosgrader, åtskilda av fullt tydliga och karakteristiska kännetecken:

Den 1:a graden (av mig benämnd »lätt hypnos») med å ena sidan nedsatt psykisk spontanitet, reducerad associationsverksamhet eller tankeström m. m., å den andra förhöjd suggestibilitet, ökad känslighet på samtliga sinnesområden, ibland nevromuskulär mekanisk överretbarhet med ökad

[1] *138.*

elektrisk retbarhet, förstärkta och känsligare senreflexer samt ökad respirations- och pulsfrekvens. Hallucinationsförmåga och posthypnotisk amnesi i varierande grad. Allt utan någon suggestiv inverkan.

Den 2:a graden (av mig benämnd »djup hypnos») med reaktionslöshet eller mycket stark nedsättning av alla sinnesområden. Senreflexerna ofta försvagade eller borta och tröskeln förhöjd. Respirations- och pulsfrekvensen vanligen minskad. Den psykomotoriska förmågan försvårad eller upphävd. Stark psykisk hämning: »sömn», stupor. Fullständig posthypnotisk amnesi.

Det enklaste sätt, varpå symtomen i den *1:a graden* kunna tolkas, synes vara att anse, att genom själva hypnotiseringen en sömnhämning eller i varje fall en funktionell hämning drabbar de högre hjärncentra, de kontrollerande, hämmande, reflekterande och initiativtagande funktionerna, eller att de högre associationerna mer eller mindre upphävas. Härigenom ökas dels suggestibiliteten, dels retbarheten i lägre centra: i de primära sinnescentra i barken, i subkortikala centra, i ryggmärgen o. s. v. M. a. o., alla de nervcentra synas få sin retbarhet förhöjd, vilka *icke* drabbas av hypnotiseringens omedelbara verkningar — kanske på grund av det överskott av nervös energi, som bör uppstå genom de högre centras hämning och komma de lägre till godo.

Den 2:a graden föreställer jag mig bero därpå, att den funktionella hämningen vinner ökad spridning eller generaliseras. Härav den funktionella nedsättningen över så gott som hela linjen i detta tillstånd.

Emellertid erhöll jag upprepade gånger hos en av mina försökspersoner, som likväl utan tvivel är en hysteriker, *helt oförmodat* inga ordentliga eller adekvata svar på mina frågor: försökspersonen upprepade i stället de sista orden eller det sista ordet. T. ex.: »Hur går det med arbetet?» Svar: »Med arbetet». Försökspersonens reaktion kan således betecknas med uttrycket »echolali». Om sedan sömnen blivit djupare, har intet svar erhållits. Har den åter blivit lättare, har försökspersonen svarat som vanligt. Hudsensibilitetens tillstånd har, då echolali visat sig, befunnits vara normalt,

d. v. s. legat mellan den 1:a och den 2:a gradens. Jag uppfattade fenomenet att börja med blott och bart såsom symtom på ett intressant övergångstillstånd, vilket bevisade äktheten av de båda andra hypnotiska graderna och väl lät förena sig med den förklaring av dem, som ovan lämnats.

I detta övergångstillstånd uppfattas, vill det synas, ej längre innehållet i en hörd sats (högre sensorisk afasi), utan retningsprocessen övergår direkt och reflektoriskt från det ifrågavarande ordcentrum till det motoriska centrum, som står i närmaste förbindelse därmed: till talcentrum. Här bör retningen frambringa en ren och adekvat verkan, enär inga associationer från högre centra kunna influera på och modifiera resultatet. Vi få därför talrörelser, som exakt motsvara de hörselbilder, som uppväckts i ordcentrum, d. v. s. ren imitation.

Emellertid är ifrågavarande tillstånd hos denna försöksperson rätt flyktigt och jag har ej sökt att fixera det.

Då jag på grund av mina hypnotiska resultat började närmare studera dels den Charcotska skolan, dels de dynamiska riktningarna inom hypnotismen, fann jag, att echolaliens fenomen ej blott tillhöra det s. k. kataleptiska tillståndets symtom utan också fullständigt överensstämmer med detta tillstånds övriga *automatiska* symtom, t. ex. med andra former av imitation, slutligen också att även andra forskare än de, som tillhöra den Charcotska skolan, t. ex. Heidenhain, Ochorowicz, Wingfield och Vogt, iakttagit fenomenet såsom en spontan företeelse samt att den sistnämnde även lämnat samma förklaring på detsamma som jag. Men Vogt hade vidare haft en patient, som angav, »att hon i detta tillstånd *aldrig förstod ordens innebörd*, och att, när ordbegripandet återkom, echolalien genast försvann.» Såväl Vogt som Binet och Féré likställa fenomenet med ett utpräglat »kataleptiskt», d. v. s. enligt min terminologi med ett äkta automatiskt. Fenomenet är således utan ringaste tvivel ett spontant fenomen i ett visst hypnotiskt mellantillstånd — eller *kan* åtminstone vara det.

Heidenhain hade alldeles rätt i att »lydnadsautomatismen» (verbalsuggestioner) förutsätta ett *ringare* djup hos den hypnotiska sömnen än »härmningsautomatismen». Såväl Berger som Heidenhain funno, att om de höllo sin hand på patientens eller den hypnotiserades hjässa, så åt-

lyddes eller realiserades verbalsuggestioner i ena fallet hos en patologisk katalepsi, i de andra fallen hos hypnotiska katalepsier. Att den pålagda handen verkligen lättade hypnosen, framgick därav, att försökspersonen ej sällan rent av vaknade, om handen fick ligga där någon tid.[1] Samma verkan av handen i väckande riktning har också jag erhållit, sedan djupare hypnos en gång etablerats. Heidenhains m. fls iakttagelser i denna punkt gjordes, så vitt jag kunnat finna, *innan* Charcots därmed överensstämmande ännu publicerats, d. v. s. att tryck på vertex bragte en hysteriker, som befann sig i det kataleptiska tillståndet, i det somnambula, d. v. s. i ett mindre djupt tillstånd. (Not.)

Heidenhain fann också, att echolali inträdde, då man utövade ett tryck på vissa ställen av försökspersonens *kropp*, och ansåg, att framför allt en mekanisk retning av N. vagus underlättade echolaliens uppträdande — alltså en form av summationsfenomen.[2]

Berger, som enligt Binet och Féré var den förste, som iakttog fenomenet hos hypnotiserade, erhöll det genom att applicera handen på den i *somnambulism* varande försökspersonens panna eller nacke, ett förfarande, som i detta fall utan tvivel *fördjupade* hypnosen (jmfr Haupt!) och därigenom just framkallade det automatiska tillstånd, vari dylika imitationsfenomen kunna uppträda. Det är därför av intresse att veta, att även Heidenhain (jmfr ovan!) kom på det klara med, att dessa efterhärmningsfenomen ej kunde fås, så länge medvetandet var klart, å den andra sidan att de ej heller kunde erhållas, då den djupaste graden av omedvetenhet råder. Det fordras alltså härför ett visst mellantillstånd, som Heidenhain emellertid oriktigt beskriver såsom det, då medvetandet försvinner. Medvetandet kan ännu finnas kvar, men förståelsen av orden är borta.

Den engelska fysiologen *Carpenter* meddelar följande, som torde intressera oss:

»Då Jenny Lind en gång sjöng i Manchester, inbjöds hon av dr Braid att närvara vid en av hans försökspersoners prestationer. Det var en ung flicka, en obildad arbeterska, som hade en förträfflig röst och ett gott öra, men vilkens musikaliska förmåga knappast alls hade utbildats. När denna flicka försattes i hypnos, följde hon den svenska näktergalens sånger på olika språk såväl ögonblickligen som riktigt, och då Mlle Lind extemporerade en lång och invecklad kromatisk övning, imiterade hon denna med lika mycken precision som förut, ehuruväl hon i vaket tillstånd ej ens var i stånd att försöka göra någonting dylikt. Dr Braid skriver, att hon fick fatt i tonerna så hastigt och återgav såväl orden som musiken så samtidigt och korrekt, att flera av de närvarande personerna ej kunde avgöra, om det var två röster eller endast en».[3]

Här må också tilläggas att det hypnotiska tillstånd, i vilket Magdeleine G. utförde sina utomordentligt expressiva och konstnärliga danser efter musik, enligt den beskrivning, som lämnats härpå av *Schrenck-*

[1] *175*, s. 52. [2] *175*, s. 48—50. [3] *176*, s. 185—6.

Notzing, var ett kataleptiskt tillstånd.[1] Detsamma måste också sägas om det hypnotiska tillstånd, vari *Braid* försatte sina försökspersoner och sålunda även den unga flicka, som demonstrerades för Jenny Lind. Braid har även själv iakttagit de behagliga och adekvata rörelser, som hypnotiserade utföra, då de få höra livlig musik.

Samma egendomlighet visar sjukdomen »latah», som förekommer hos malajerna och som består bl a. däri, att patienten såsom vid fascinationen imiterar alla möjliga rörelser. Kaschin berättar om ett intressant fall, då en trupp sibiriska soldater sade efter befälhavarens alla befallningar *utan att lyda dem* och även upprepade de hotelser, som han utslungade mot dem. *Moll* var en gång i tillfälle att på ett sjukhus i Kairo observera en negress, vilkens huvudsymtom bestod däri, att hon hela dagen i ända satt alldeles stilla på ett enda ställe och sade efter allt vad man sade åt henne, t. o. m. på andra språk, om vilka hon aldrig lär ha haft någon aning.[2]

Sjukdomen latah står utan tvivel katatonien nära, liksom också andra av Moll omnämnda sjukdomar med samma imitationsfenomen. Av katatoni led också högst sannolikt den ovan nämnda negressen i Kairo. Kaschins sibiriska soldater hade sannolikt på grund av någon psykisk chock kommit i ett tillstånd av hysteri, där förändringen var så djup, att den äkta verbala suggestibiliteten var försvunnen och endast automatiskt-imitatoriska fenomen kunde erhållas.

Här må blott tilläggas, att jag i mina föregående arbeten och med avseende på mina egna försökspersoner endast talat om *två* verkliga från varandra skilda tillstånd samt använt den terminologien, att jag benämnt den ovan omnämnda 1:a graden »lätt hypnos», under det att jag kallat den 2:a »djup hypnos». Detta har berott på, att skillnaden mellan dessa båda tillstånd varit eller är så klar och tydlig, att någon tvekan angående vilken av dem som i ett givet fall föreligger icke är möjlig: i den 1:a graden föreligga ju vissa överfunktioner, särskilt på sensibilitetens och motilitetens område, som icke finnas i den 2:a utan tvärtom där slå om till afunktioner. Vidare har det berott på att den mellan båda existerande skillnaden var av betydelse just för mina speciella undersökningar på dessa båda områden. Det är emellertid klart, att min lätta hypnos omfattar mer eller sträcker sig längre, än vad i allmänhet sker, då man använder denna term, ty häri innefattas även tillstånd, för vilka t. ex. posthypnotisk amnesi råder, och vilka därför, såsom vi sett, pläga anses vara djupa

[1] *174.* [2] Moll, *55*, s. 167.

eller somnambula tillstånd. Å andra sidan innebär min djupa hypnos en betydligt starkare och mera generaliserad hämning, än vad som vanligen plägar fordras för en djup hypnos.

Man kan ej undgå att finna, att man sannolikt måste acceptera flera från olika synpunkter uppställda teorier, om man vill erhålla en, så långt det går, fullständig förklaring av hypnosen. Den teori jag hyllar mig till — i viss anslutning till Bottey, Ochorowicz och även den Charcotska skolan — vill jag kalla *nivåteorien*, emedan jag håller före, att de olika hypnotiska graderna, framför allt de 3 meromskrivna tillstånden, bero på en med hypnosens djup parallellt fortskridande hämning av de olika hjärnfunktionerna med olika sekundära dynamogena verkningar, alltså överfunktioner. Jag anser alltså, att det finnes olika, specifika hypnotiska stadier, som kunna framkallas medels fysiska, fysiologiska eller psykiska medel, och som kännetecknas och betingas *primärt* av hämningar (inhibitioner) i de högsta psykiska funktionerna och centra, vilka inhibitioner så småningom kunna sprida sig till lägre funktioner och centra. Vi få på detta sätt en serie av retbarhetsnedsättningar, som fortskrida från centrum nedåt och i extrema fall kunna nå fram till de perifera nerverna. Dessa nedsättningar åtföljas av vissa överfunktioner — med undantag dock för det djupaste stadiet.

Vi skulle alltså enligt nivåteorien få följande huvudnivåer eller etapper inom den *typiska* hypnotiska förändringen:

1). *Lätt* eller *somnambul hypnos* med *förminskad* psykisk spontanitet m. m. och *ökad* suggestibilitet, sinneskänslighet, motilitet m. m. samt begynnande hallucinationsförmåga och posthypnotisk amnesi i varierande grad.

2). *Automatisk* eller *kataleptisk hypnos* med *ytterligare* hämmad tanke- och viljeverksamhet samt ökad automatisk, »hypnotisk», bild-suggestibilitet med härav betingad äkta katalepsi, imitationsdrift, echolali samt ökad hallucinationsförmåga och posthypnotisk amnesi.

3). *Djup* eller *letargisk hypnos* med *generaliserad* hämning eller inhibition av tanke- och sinnesverksamheten. Ingen suggestibilitet, ingen psykomotorisk verksamhet m. m. såvida ej partiell restitution (rapport) äger rum.

Förutom de skäl och bevis, som här och var i detta arbete framlagts för att den hypnotiska förändringen och realisationen av suggestioner kunna innebära en retbarhetsförändring i vissa bestämda hjärncentra och -banor och således i dylikt fall icke endast utgöra högre psykiska rubbningar, t. ex. av uppmärksamheten eller medvetandet, finnas en del egendomliga *indicier* på att så förhåller sig. Ett må här nämnas.

En av mina försökspersoner, F. A., en grav hysterika, är i hypnos spontant fullständigt okänslig och har starka kontrakturer i större delen av muskulaturen. Gör jag nu uppgående pass — allmänna eller lokaliserade — så återkommer känsligheten långsamt, och kontrakturerna lösas så småningom mer eller mindre allmänt, på samma gång som passen, i den mån de drabba hela kroppen, tendera att väcka henne. Allt efter som nu okänsligheten och kontrakturerna släppa, klagar hon — och detta mera ju längre och ju djupare hon sovit — högljutt över starkt obehag, river sig på motsvarande hudområden och anger på förfrågan vad som besvärar henne: »Myror — förskräckliga myror». Jag var först hågad att tolka detta i analogi med »myrkryp» hos hysterici, alltså i detta fall såsom parästesier från huden på grund av den *återvändande* känsligheten därstädes, men på grund av bl. a. en sådan uppgift som den följande av Lloyd Tuckey är det möjligt att anse fenomenet vara ett irradiationsfenomen och således primärt orsakat av den återvändande *rörligheten*. Lloyd Tuckey omtalar, att han kan hos ett subjekt, som han ofta försatt i djup somnambulism, genom en enkel tillsägelse att hon ej kan röra t. ex. en arm, göra denna orörlig för några minuter. Men sedan återvänder dess kraft av sig själv, och hon kan röra armen — dock åtföljes detta av en förnimmelse såsom av stick (»pins and needles»)[1] — alltså samma förnimmelser, som pläga uppträda hos en person, för vilken en extremitet »somnat» på grund av tryck på en nerv och som sedan återfår bruket av sin extremitet. Hur man nu än närmare vill tolka dylika fenomen, så är det väl tydligt, att de i varje fall ej kunna endast bero på eller sammanhänga med t. ex. apperceptionsstörningar, utan måste — helt eller delvis — ha sin grund i periferiska förhållanden och rubbningar i primära sinnescentra. Liknande hysteriska fenomen finnas också, t. ex. ljusfenomen vid restitution av synen, vilka naturligtvis peka åt samma håll.

Det skulle naturligtvis vara frestande att försöka *närmare* bestämma gången av den hypnotiska förändringen, vare sig hjärnfysiologiskt och hjärnanatomiskt eller blott psykologiskt, och vare sig man väljer som norm förändringar i retbarheten, lätthet att framkalla suggestioner av olika slag eller förmåga att motstå olika suggestioner eller något annat. Men tiden synes ännu icke vara kommen för ett sådant systematiseringsarbete. Det föreliggande materialet är för magert och för osäkert. Visserligen föreligga sådana undersökningar som t. ex. Liébeaults och Wingfields över de finare hypnotiska graderna. Men dels äro variationerna

[1] *41*, s. 146.

så pass stora, så att man ej rätt vet, vad som är typiskt, dels framkalla de hypnosigena medel, som äro de bästa för att finare gradera en fördjupning av hypnosen, nämligen passen, *direkta* verkningar på vissa funktioner, om ej stor försiktighet iakttages. Emellertid har den föregående utredningen visat att vissa bestämda etapper dock existera vid den fortskridande hypnotiska förändringen, som *icke* äro direkta suggestionsprodukter. Detta är det viktiga för närvarande — såsom hypnosforskningen nu står.

Här måste vi upptaga *frågan om sambandet mellan hypnos och hysteri* på nytt.

Vi vilja att börja med *icke* påstå, att hypnosen även hos stabila och normala nervsystem uppvisar ovannämnda tre stadier med sina olika symtom, utan blott, att hos nervsystem, som äro speciellt känsliga och lämpliga för den hypnotiska påverkningen, framför allt hos vissa hysteriska nervsystem, dessa stadier framträda. Man får vidare ej fatta den hysteriska läggningen så, att hysterici skulle äga vissa funktioner, som normala individer sakna, t. ex. echolali, utan så, att det hysteriska nervsystemets egenart, dess högre grad av labilitet och växelverkan olika delar emellan, möjliggör en starkare och bättre differentierad verkan av de hämmande och banande inflytelser och processer, som hypnotiseringen innebär och framkallar.

Man kan påstå det ena eller det andra av följande två alternativ: *antingen,* såsom jag gjort, att det labila, eventuellt det hysteriska nervsystemet tillåter hypnosen att utveckla sin fulla kraft och framträda typiskt, *eller* att den hypnotiska påverkan möjliggör eller orsakar framträdandet av vissa hysteriska symtom eller stigmata. Det är naturligtvis den senare tanken, som ligger i Strümpells kända satser »hypnos är artificiell hysteri» och »att hypnotisera är att göra någon övergående hysterisk». Nu måste man visserligen obetingat medgiva, att den hypnotiska förändringen visar en mycket stor likhet med den hysteriska och att många av dess symtom äro åtminstone till det yttre identiska med hysteriens. Men hypnosen visar ofta ett betydelsefullt moment, som hysterien saknar: den isolerade rapporten (till hypnotisören). Den ger oss även sådana företeelser, som den blotta hysteriska förändringen icke är i stånd till (mot Strümpell). Och i egenskaperna »övergående» och »artificiell» ligger en *art*skillnad med avseende på den dynamiska förändringen — ty eljes skulle icke den ena *kunna* vara mer eller mindre konstant, den andra mer eller mindre tillfällig — vilket gör, att hypnosen

och hysterien trots deras stora likheter icke kunna anses vara identiska till sitt väsen. Och därför synes det mig, att förhållandet mellan dem bäst uttryckes medels det första alternativet.

Ett måste emellertid medgivas: vad jag här kallat ett blott och bart labilt nervsystem står på grund av sin ökade suggestibilitet och sin överkänslighet den hysteriska konstitutionen så nära, att det blir en rent subjektiv sak, om man vill räkna det dit eller ej. Räkna vi det dit, då måste vi — med den synpunkt som ovan anlagts — också medgiva, att blott en hysterisk eller en hysteroid konstitution kan uppvisa den typiska och fullt utbildade hypnosens alla grader och symtom.

Att jag för min del är hågad att anse den hypnos, som hysteriska och labila subjekt visa såsom typisk, beror därpå, att den representerar en organisk, följdriktig utveckling av den »normala» hypnosen. I den äro symtomen just sådana, som de borde vara, därest man föreställer sig en intensifiering och extension av de retbarhetsförändringar, som »normalhypnosen» visar.

Om man å andra sidan anser, att »normalhypnosen» är den typiska, därför att den är renast, så möta stora svårigheter, då man söker exakt bestämma dess karaktär. Ty endast om vi anse, att Bottey, Wingfield, Langley och andra mot sin egen åsikt fått med hysteriska eller åtminstone labila individer bland sina normala försökspersoner, kunna vi säga, att normalhypnosens karaktär är något så när allmängiltigt fixerad inom den hypnotiska forskningen och litteraturen. Normalhypnosens kännetecken synas då vara reducerade till dessa: nedsättning av den allmänna associationsverksamheten och spontaniteten och ökning av suggestibiliteten jämte *tendenser* till rubbningar i plus- eller minusriktning av sinnesverksamheten och rörelseapparaten (tonus), till hallucinationsförmåga och till posthypnotisk amnesi. Att jag här skriver endast *tendenser* till vissa förändringar, beror på, att dessa förändringar icke hos normala nervsystem vinna någon större grad av intensitet, regelbundenhet och artolikhet i olika hypnotiska tillstånd. Detta erhålles först hos labila och hysteriska nervsystem. Ävenså torde spontana puls- och respirationsförändringar av mera regelbunden natur erhållas blott hos dylika individer. Emellertid synas här *inga skarpa grän-*

ser kunna dragas, och detta är just vad vi böra vänta oss, på grund av vanskligheten att draga sådana gränser mellan hysteriska och icke-hysteriska individer i allmänhet.

Svårigheten att här i en av hypnosens fundamentala frågor, den hysteriska förändringens betydelse för hypnosens natur, döma rätt, beror till stor del på, att alla de som i första rummet bära ansvaret för den moderna hypnosens teori — en Bernheim, en Forel, en Moll, en Vogt — icke göra någon skillnad mellan den hypnos, som erhålles hos hysteriska, och den, som fås hos icke-hysteriska individer, eller blott i sällsynta fall omtala arten av de nervsystem de i olika fall opererat på och dragit sina slutsatser ifrån.

Innan jag avslutar denna frågas behandling, måste jag reservera mig för de hypnoser, som framkallas medels enbart den Braidska metoden eller genom blotta pass och strykningar, s. k. magnetisering. Dessa metoder synas, såsom också torde framgå av den föregående framställningen (kap. 2), stå så pass mycket på sidan om de suggestiva metoderna, de enda enligt somligas mening egentligt hypnotiska, att möjligen ej samma regler gälla för dessa. Dessa metoder synas nämligen även på normala, men för dessa påverkningar speciellt känsliga individer kunna framkalla hypnosgrader och symtom, som vida överskrida normalhypnosens. Jag vill dock ej häröver uttala någon *bestämd* mening.

Vad som ytterligare talar för att de tre graderna i hystero-hypnosen icke äro suggestionsprodukter eller simulationsfenomen är, att vi *i psykoser* kunna finna parallelltillstånd till dem. Sålunda finna vi i katatonien, en form av dementia præcox, som visar stor likhet med hysterien, ett symtomkomplex, vilket är slående likt det, som det kataleptiska, automatiska, tillståndet i hystero-hypnosen uppvisar. Vi finna nämligen i katatonien — eller schizofrenien *(Bleuler)* — en splittring inom själslivet, en mängd egenartade motoriska fenomen och en stupor, som, då den uppträder i den slappa och passiva formen, »har benägenhet för katalepsi och andra symtom av en i positiv riktning stegrad suggestibilitet» *(Gadelius).* Utom katalepsi (flexibilitas cerea) finna vi således här echolali, ekomimi och ekopraxi, samt lydnadsautomati (automatiskt efterkommande av tillsägelser). Gadelius antager också, att trots (?) frånvaron av rörelseinitiativ och spontana impulser, »hjärnbarkens reflexretbarhet inom de motoriska centra är stegrad». Ytterst vanliga i katatonien äro också hallucinationer.[1]

Den frågan, huruvida de hypnotiska förändringarna av de olika funktionerna äro »verkliga» eller blott »psykiska» — d. v. s. huruvida t. ex. en i hypnos framkallad blindhet verk-

[1] *4.*

ligen innebär en retbarhetsnedsättning av någon del av synapparaten, synbanan eller syncentrum, eller blott beror på en partiell, selektiv inskränkning hos medvetandet, uppmärksamheten, apperceptionen, på någon dissociation, på associativa rubbningar eller dylikt — bör ej här behandlas mera ingående och systematiskt än som skett. Vi få längre fram, i en annan del av detta arbete, tillfälle att framlägga mera material — hallucinationer av olika slag, automatiskt skrivande och talande m. m. — som ger oss ytterligare och bättre möjlighet att avgöra, vilken *slags* verkan den hypnotiska förändringen såsom sådan utövar på olika funktioner och huru de olika symtom, som kunna framkallas i de olika hypnotiska tillstånden böra förklaras.

Lika litet bör här något försök till förklaring av de »högre», t. ex. de föregivna telepatiska och clairvoyanta, företeelserna i hypnos göras. Först måste dessa fenomen och deras existens över huvud och även i andra tillstånd bevisas och undersökas. Skulle emellertid ett positivt resultat härav bliva följden, synes det mig tämligen troligt att dessa företeelsers framträdande särskilt i hypnos på *något* sätt måste bero på vissa andra funktioners förkvävande (inhibition) i detta tillstånd.

Emellertid måste jag medgiva, att jag på visst sätt här och var föregripit en sådan undersökning. Dock är det egentligen blott med avseende på de olika hypnotiska tillstånden och deras spontanfenomen, som jag framlagt vissa tolkningar. Det är den *slutgiltiga* behandlingen av alla dessa problem i ett sammanhang, som av mer än en orsak ej kan göras i denna del av arbetet.

Slutligen synes det mig icke vara möjligt att förstå de hypnotiska fenomenen utan tillhjälp av *nevrodynamiska tolkningar.* Det förhåller sig nämligen så, att ej blott de i hypnos uppträdande spontana överfunktionerna av olika slag kräva en sådan tolkning, utan också de sekundära spridningsfenomen, som på grund av suggestioner, pass m. m. ofta visa sig i samma kroppshalva, samt de kompensationsfenomen (inhibition och dynamogeni), som de båda kroppshalvorna kunna förete i förhållande till varandra. Det ser ut, *som om* det i

nervsystemet funnes i ett visst ögonblick en bestämd kvantitet fri nervös energi, som normaliter är fördelad i vissa proportioner inom systemet: härav betingas det centrala nervsystemets olika retbarhetsförhållanden. Då energien tages i mindre grad än vanligt i anspråk av någon del av systemet, finnes ett överskott, som utan vidare kommer återstoden till godo. Särskilt stå kortikala centra i ett antagonistiskt förhållande till subkortikala och spinala i detta avseende, liksom också högre kortikala funktioner till lägre dylika.

Dessa förhållanden och lagar komma emellertid till synes framför allt i hypnotiska och hysteriska tillstånd. Alla centra i samsidan tendera här att ändra sin retbarhet i *samma* riktning, under det att motsidans centra visa en tendens i *motsatt* riktning. Även andra förbindelser komma då lättare till synes, t. ex. de som existera mellan sensibilitet och motilitet. De hypnotiska och hysteriska förändringarna synas alltså öka den nevrodynamiska intimiteten eller växelverkan mellan vissa centra och funktioner på ett bestämt sätt. (Härom närmare i »Nervsystemets Dynamik»).[1]

Men även andra fenomen än de nu nämnda visa hän på existensen av en sådan dynamisk faktor i centrala nervsystemet. Jag nämner här blott *Haupts* experiment (se ovan, ss. 39 ff och 161 f.). Dessa experiment utgöra exempel på, huru en förträngd, eller kanske våga vi säga en undermedveten, faktor kan utöva nya dynamiska verkningar. För övrigt må här endast påpekas, hur också den moderna psykoanalysen med sina olika transformationer och fördelningar av den »psykiska energien», »vitaliteten», »libido», (Freud, Jung) vilar på en dynamisk bas. Även i vår tid finner man bland fysiologer och psykologer av facket forskare, som företräda teorien om fri, nervös energi t. o. m. i form av ett fluidum *(Mac Dougall, Harris)*.[2]

Emellertid förklarar ej den dynamiska teorien sådana fenomen som t. ex. den isolerade rapportens egendomligare yttringar — såvida man ej vill anse influensteorien såsom en form

[1] *34,* s. 456—72. [2] *169,* Kap. IX.

eller specialisering av den dynamiska. Att jag för min del måste antaga en influensteori i någon form beror först och främst på de i kap. 10 skildrade experimenten (med K.).

Här må blott tilläggas, att för att positiva resultat skulle erhållas i detta fall, det ej var nödvändigt, att hypnotisören etablerade verklig kontakt med den 3:e person, som sökte utlösa kontrakturer eller ryckningar: det var nog att hypnotisören närmade sin hand på ett *visst* nära avstånd från denna 3:e person. Då jag nu hade tillfälle att göra om dessa försök under rätt varierande omständigheter samt med växlande 3:e person och icke kunde finna någon möjlighet för försökspersonen att under förhandenvarande omständigheter få reda på, om och när kontakt med denna gjordes, måste jag antaga fenomenens verklighet. Detsamma har också Ochorowicz, som iakttagit ett alldeles identiskt fenomen hos en av sina försökspersoner, måst göra.

Den enklaste tolkning, vilken — ehuruväl i och för sig mycket djärv — synes mig här kunna uppställas, är, att hypnotisören genom hypnotiseringen på något sätt influerat, laddat eller omstämt försökspersonen med sin egen nervösa energi, varigenom försökspersonen, som eljes var okänslig för alla vanliga retmedel i detta tillstånd, blev känslig för alla sådana retmedel, som stodo i förbindelse med hypnotisörens person, i detta fall med hans nervösa energi. Denna tolkning innebär naturligtvis också, att de olika experimentatorernas nervösa energi hade åtminstone i något avseende en olikartad karaktär i förhållande till hypnotisören. Fördelen med denna tolkning är emellertid också, att den lämpar sig såsom utgångspunkt för en förklaring av »sensibilitetens exteriorisation» och även för »sinnesförnimmelsers överförande». Med avseende på detta sista fenomen — som även jag iakttagit — måste man i själva verket antaga, att genom hypnotiseringen en rätt så komplicerad ledningsmekanism, ett kraftfält, eller ett ledningsnät av nervös och fysiologisk natur mellan hypnotisörens och subjektets nervsystem kommit till stånd, varigenom retningsprocesser i ett kortikalt sinnescentrum hos hypnotisören — såsom då han stickes i ena armen — ledas eller överföras till motsvarande barkcentrum hos subjektet och där uppväcka motsvarande förnimmelser. Det blir emellertid svårt att förstå, huru det riktiga centrum hos subjektet

kan träffas och retas utan att därjämte antaga, att överföringen åstadkommes medels specifika, olikartade vibrationer hos ledningsnätet eller kraftfältet, eller medels olika former av nervös energi inom detta.

Men är det riktigt, att dylika influensfenomen *kunna* äga rum i vissa fall, uppstår frågan, om de icke i *någon* grad äga rum i *alla,* och om detta spelar någon avsevärd roll vid *all* hypnotisering? Denna fråga kan dock, synes det mig, ej f. n. besvaras.

Från nervfysiologisk och dynamisk synpunkt skulle man kunna säga, att *hypnosen innebär en förskjutning, omlagring av den nervösa energien.* Man skulle — utöver det som häröver redan framlagts — kunna tänka sig, att i hypnos det sympatiska nervsystemets retbarhet eller känslighet — det nervsystem som förser våra inre organ, våra kärl med nerver — vore ökad, och att orsaken till att en hypnotiserad kan påverka funktioner och organ, som eljes stå utom viljans räckhåll, skulle bero på en dylik nervös förstärkning av dem. I den djupa hypnosen slutligen, då vi ha full okänslighet överallt och allmän nedsättning av kroppsliga och psykiska funktioner, kunde man tänka sig, att orsaken till denna okänslighet m. m. låge däri, att den nervösa energien rent av förskötes eller undanträngdes från åtminstone vissa partier av nervsystemet och att vi därför framför allt i detta tillstånd skulle kunna få sådana fenomen, som den nervösa energiens exteriorisation i dess olika former.

Riktigheten av den arbetshypotes jag här framställt skulle möjligen bliva mera sannolik, om den också kunde användas på andra, likartade områden. Jag skulle för min del tro, att den kan användas även för att förklara den vanliga sömnens fenomen. Även här skulle man kunna tänka sig en förflyttning av nervös energi till andra (vegetativa) centra (jämför Liébeault). Detta behöver naturligtvis icke utesluta, att även en restitution av nervös energi, en uppladdning av nervsystemet äger rum i sömnen.

HURU BÖRA VI DEFINIERA HYPNOS?

Att definiera hypnosen är en relativt lätt sak, om vi med Janet, Brown och andra inskränka hypnos till somnambulhypnos. Vi kunna då använda Janets definition (se ovan, s. 263). Det blir ej heller så svårt, om man vill identifiera hypnos å ena sidan med suggestion, å den andra med (partiell) sömn: hypnos blir då helt enkelt ett partiellt sömntillstånd med förhöjd suggestibilitet och med bibehållen förbindelse med hypnotisören. Men detta identifierande innebär, som vi sett, en frihet, som vi ej hava rätt att taga oss. Vidare är förbindelsen ej alltid tillstädes, t. ex. då det artificiella tillståndet övergår till ett rent letargiskt. Man kan dock ej säga, att det då ej mer *är* hypnos, bl. a. därför att man ju dock framkallat den primära förändringen genom hypnotisering. Ej heller är suggestibilitet alltid för handen, och alldeles särskilt icke i ett dylikt djupt hypnotiskt tillstånd — mycket mindre då förhöjd. Jag tror vi därför böra nöja oss med en mera deskriptiv definition och säga: *hypnos är ett genom något artificiellt medel framkallat specifikt psykonervöst tillstånd, där de primära förändringarna bestå i vissa psykiska hämningar och där sekundära fenomen, därest hypnosens djup icke är för stort, kunna uppträda kompensatoriskt i form av funktionsökningar.* Av dessa senare är den *ökade suggestibiliteten* det första och vanligaste fenomenet. — Att däremot kalla en i vaka realiserad enkel suggestion hypnos, är — frånsett svårigheten att avgöra, vilka former av suggestion som i så fall böra komma i fråga — lika litet lämpligt som att anse en blott och bart genom pass eller dylikt i vaka framkallad lokal okänslighet eller en likaledes i vaka medels en magnet framkallad kramp vara hypnos. Först om flera sådana suggestioner realiserats och genom summation förändrat totaltillståndet i viss riktning, bör man — om man över huvud vill hålla isär olika saker och begrepp — i ett dylikt fall tala om hypnos. (Jfr ovan Forel, kap. 2, s. 49!).

Hypnosen kan också *från psykologisk synpunkt* och *primärt* definieras såsom innebärande *en tendens till psykisk*

reflexverksamhet, till primära associationer, om vilken verksamhet dock jaget — egendomligt nog — även i den djupare, om också icke i den djupaste hypnosen, samtidigt är medvetet. Härvidlag bortser jag emellertid från de överfunktioner och de »högre», »ovanligare» fenomen, som mer eller mindre sekundärt och kompensatoriskt kunna framträda.

TRETTONDE KAPITLET

HYPNOSENS BETYDELSE FÖR PSYKOLOGISK OCH FYSIOLOGISK FORSKNING SAMT FÖR HYSTERIENS PROBLEM

Det torde efter den föregående framställningen utan vidare bevisning vara tydligt, att hypnosen och hypnotismen äga en mycket stor betydelse för psykologisk och fysiologisk forskning. Här må därför endast en kort överblick givas och några kompletterande synpunkter anläggas.

Det hypnotiska tillståndet utmärkes ju å ena sidan av spontant uppträdande funktionshämningar och funktionsökningar, å den andra av därav föranledd stegrad suggestibilitet, vilken möjliggör framkallandet på experimentell väg av ytterligare förändringar i själslivet och de kroppsliga processerna. Dessutom synes känsligheten för ett av de hypnosigena medlen, nämligen för någon form av influens eller nervstrålning från hypnotisörens person, hos vissa försökspersoner vara ökad i det hypnotiska tillståndet, varigenom förändringar av såväl själva det hypnotiska tillståndet som också av olika själsliga och kroppsliga funktioner kunna efter behag framkallas och kvantitativt bestämmas. På grund av dessa tre omständigheter utgör det hypnotiska förfaringssättet en bestämd fysiologisk och psykologisk experimentalmetod av allenastående natur och värde.

Vi ha sett, hurusom själslivets så gott som alla områden, högre som lägre, på detta sätt kunna påverkas och förändras, och vi ha också sett, hurusom de fysiologiska processerna — icke blott de nervösa utan också de, som stå i närmare bero-

ende av dessa — kunna särskilt hos labila och hysteriska försökspersoner i oanad grad modifieras av det hypnotiska tillståndet och de hypnotiska ingreppen.

Jag tillåter mig kompletteringsvis hänvisa till »N. D.»[1] angående närmare uppgifter över hypnosens betydelse för fysiologien (respiration, muskeltonus, nervernas elektriska retbarhet m. m.) och för psykologien (suggestibiliteten, uppmärksamheten) samt till *Vogts* undersökningar över den direkta psykologiska experimentalmetodens användning i hypnotiska medvetenhetstillstånd,[2] till Levy-Suhls över färgsinnet[3] m. fl.

Hypnosen och det hypnotiska experimentet besitta i *flera* avseenden och av *flera* orsaker betydelse för *hysteriforskningen:*

1. Till följd av den i hypnosen vanligtvis förhöjda suggestibiliteten, varigenom föreställningens och affektens makt och gräns kan fastställas intensivt och extensivt med avseende på sina verkningar på andra funktioner. I själva verket är det ofta det hypnotiska experimentet, som får avgöra, om något föregivet hysteriskt fenomen kan anses »existera» eller vara »äkta». Såsom exempel härpå må anföras *Lewandowskys* tillvägagångssätt i fråga om omstridda hysteriska symtom.[4] Kan fenomenet framkallas experimentellt medels suggestion i hypnos, så finnes det naturligtvis intet aprioriskt skäl att förneka dess existens i hysteri — tvärtom.

2. Genom de i själva de hypnotiska tillstånden existerande hämningarna och ökningarna i olika högre centras funktion. Då dessa tillstånd uppenbarligen äga en viss likhet med den hysteriska förändringen, äro de ägnade att sprida ljus över denna. Likheten beror därpå, att även den hysteriska förändringen kan beskrivas — såsom också *Binswanger* gör[5] — såsom en rubbning av den kortikala funktionella dynamiken, bestående i störningar dels i negativ riktning, såsom a- eller hypofunktioner, dels i positiv, såsom hyperfunktioner. Exempel: hypnotiska an- och hyperästesier samtidigt; fenomen av reciprok amnesi mellan olika hypnotiska tillstånd.

3. Genom det förhållande, att en i hysterohypnos medels något medel framkallad lokal funktionell förändring har tendens att irradiera, d. v. s. utöva banande och hämmande inflytelser, varigenom vissa sekundära,

---

[1] *34*, s. 490—5. [2] *142*, Psyke, 1910, s. 16 och *143*. [3] *144*.
[4] *145*. [5] *146*, s. 9.

rent fysiologiskt betingade symtom kunna uppstå. *Binswanger* framhåller, huru egendomligt det är, att en brännskada hos en hysteriker kan framkalla icke endast kontrakturer utan också hemianästesi och koncentrisk synfältsinskränkning. Också söka Binswanger, Vogt och andra att förklara dylika symtom just såsom banings- och hämningsfenomen. De hypnotiska experimenten lämna nu bevis för att sådana irradiationsfenomen verkligen existera.

4. Genom den i hysterohypnos existerande specifika känsligheten gentemot eljes overksamma retmedel. Vissa, hittills oförklarade hysteriska känslighetsformer och idiosynkrasier kunna härigenom få en naturlig förklaring.

5. Genom att det hypnotiska förfaringssättet möjliggör icke blott bestämmandet, huruvida i vissa fall ett bestämt symtom har hysterisk karaktär eller icke *(Nonne)*, utan också fastställandet, huruvida en hysterisk förändring, ett hysteriskt nervsystem över huvud föreligger, t. ex. genom lättheten att i hypnos erhålla hemilaterala funktionsförändringar m. m. (Härom närmare i kap. 14).

6. Genom möjligheten att i hypnos på suggestiv väg undertrycka och sedan »släppa fram» vissa intryck — t. ex. Haupts suggestionsexperiment över negativa hörselhallucinationer och därpå följande befallning att erinra sig, vad som varit bortsuggererat under mellantiden. Härigenom kan bortträngningens, repressionens, dynamik studeras.[1]

Såsom exempel på hypnosens betydelse för hysteriproblemet må slutligen en gammal hysterisk stridsfråga framläggas.

Enligt *Charcot* kunde hysterien karakteriseras av tre kliniska kännetecken: 1. den nevromuskulära mekaniska överretbarheten; 2. koncentriskt inskränkta synfält och 3. hemianästesi eller i allmänhet hemilaterala funktionsförändringar.

Dessa symtom ansågos av honom och hans skola vara spontanfenomen och således icke suggestionsprodukter. Denna uppfattning bestrides med avseende på mom. 1 ganska allmänt i våra dagar: den nevromuskulära överretbarheten förnekas rentav av de flesta forskare. Mom. 2 och 3 anses bl. a. av Babinskis skola vara i allmänhet suggestionsprodukter, orsakade av själva läkareundersökningen. Vissa hypnotiska undersökningar inklusive mina egna visa nu, att alla dessa tre symtom *kunna* existera såsom spontanfenomen. Av dessa *kan* vidare mom. 1 säkerligen icke vara suggestionsprodukt: den måste, om den existerar, vara ett specifikt uttryck för den hypnotiska eller hysterohypnotiska förändringen. Mom. 2 kan möjligen vara en suggestionsprodukt — huruvida den *är* det eller

[1] Se f. ö. *34*, s. 500 och ff.

ej i det enskilda fallet kan endast avgöras genom en noggrannare undersökning, genom symtomets sammanhang med andra dylika fenomen o. s. v. Jämför dr *C. Gyllensvärds* undersökning,[1] *Janets* uttalande att synfältet utgör för vissa patienter barometern för hysteri[2] samt *Nonnes* erfarenheter från världskriget.[3] Mom. 3 slutligen kan vara en suggestionsprodukt endast med avseende på det primära symtomet, t. ex. en lokal anästesi eller hyperästesi, men ej med avseende på den skarpa begränsningen till medellinjen och icke heller med avseende på övriga sinnens medrubbning, vilka fenomen måste betraktas såsom en fysiologisk komplettering eller såsom irradiationsfenomen.[4] Det viktiga med hänsyn till mom. 2 och 3 är emellertid att de båda två kunna erhållas på experimentell väg såsom sekundära produkter av ett primärt ingrepp.[5]

---

[1] *34*, bil. 4. [2] *51.* [3] *160*, s. 14, 19—20. [4] *34*, s. 454 o. 165.
[5] *34*, s. 506—7.

FJORTONDE KAPITLET

HYPNOSENS BETYDELSE FÖR MEDICINEN

I detta kapitel skall blott lämnas en *översikt* av hypnosens användning i medicinens tjänst, sådan denna användning ter sig i modern tid.

Innan jag emellertid övergår till de olika frågorna härstädes, anser jag mig böra klargöra min terminologi och även ståndpunkt med avseende på vissa grundläggande begrepp och problem. Det är framför allt begreppen funktionell, psykogen och hysterisk rubbning (hysteri), som behöva fixeras inbördes och i förhållande till organisk rubbning.

Med *funktionell rubbning* bör naturligtvis menas endast en rubbning av funktionen — utan angivande av orsaken. Ordet *psykogen* säger å andra sidan blott, att orsaken till en bestämd verkan är av psykisk natur, vare sig sedan denna verkan är av funktionell eller organisk beskaffenhet. Med *hysteri* vill jag förstå en bestämd sjukdomsform eller en viss konstitutionell eller förvärvad förändring av det psykofysiska systemet, av vilken de hysteriska symtomen äro olikartade yttringar, alltså ej *blott* ett visst »reaktionssätt», ej heller en »kvasi-sjukdom» (Gadelius — se nedan). Att hysterien visar högst olikartade symtom synes mig ej kunna förhindra, att man betraktar den som en bestämd förändring eller varietet av det psyko-nervösa totaltillståndet, en sjukdom eller en konstitutionell anomali. Huruvida man sedan definierar den mera allmänt — vilket synes mig riktigast — såsom en rubbning i den psykonervösa dynamiken med tendenser till extrema yttringar och reaktioner på snart sagt alla områden,

vare sig i positiv eller negativ riktning, eller mera speciellt — som Binswanger gör (se ovan, s. 290) — det är i detta sammanhang mera likgiltigt.

De hysteriska *symtomen* kunna indelas i *egenskaper, kvaliteter,* vilka, flera eller färre, existera utan vidare såsom spontanegenskaper hos den hysteriska individen, såsom ökad suggestibilitet (olika former och grader), impulsivitet, affektlabilitet, förändringar i reflexiviteten uppåt och nedåt, tendens till irradiation och hemilaterala funktionsrubbningar (inhibition och dynamogeni) m. m., och i *rubbningar,* d. v. s. i förändringar, verkliga, manifesta symtom, psykiska eller fysiska, *uppkomna på grund av påverkningar,* inre eller yttre, av olika slag, såsom amnesier, hypo- och hyperästesier, rubbningar i den nevro-muskulära apparaten i form av förlamningar, kontrakturer m. m., viscerala rubbningar o. s. v.

Påverkningarna eller orsakerna till de hysteriska rubbningarna kunna vara av olika slag. Jag nämner de viktigaste: 1. psykiska, vilka i sin tur kunna uppdelas i a) omdömen och föreställningar: suggestioner, b) sensationer (sinnesförnimmelser); sensoriell chock (se *165*) (hypnos), c) affekter: affektchocken, d) förträngda komplexer eller undermedvetna bildningar: psykiska och fysiska rubbningar av olika slag, 2. fysiologiska: de irradiativa, inhibitiva och dynamogena tendenserna inom det hysteriska nervsystemet: sekundära, eventuellt kompensatoriska fenomen, 3. retning av sinnesapparaten, tryck, stötar vid förekomst av den senso- och den mekaniska nevromuskulära överretbarheten: sensomotoriska reflexer, kontrakturer m. m., 4. strykningar, syftningar, fixation av andra individers ögon (nervstrålning), magneter, vissa metaller (?), elektriska urladdningar, magnetiska stormar m. m., vid förekomst av motsvarande specifika känslighet: psykiska och fysiska rubbningar av olika slag.

Jag måste därför taga avstånd från sådana ofullständiga definitioner, som — för att taga ett par exempel från senare tid — *Nonnes* på hysteri: »att hos den sinnesrörelser uppträda abnormt lätt och försvinna lika lätt, samt att psykiska tillstånd projiceras abnormt lätt i kroppsliga symtom, vilka ofta vara mycket längre än sinnesrörelsen själv,[1]» — här äro bl. a. sinnesrörelsernas roll såsom orsak till de hysteriska symtomen alltför dominerande — eller *Schneiders* på de hysteriska rubbningarna: »hysteriska äro psykiskt uppkomna och psykiskt fixerade kroppsliga funktionsstörningar»,[2] — här saknas bl. a. själva de psykiska symtomen och de ickepsykiska orsaksmomenten.

Enligt den mening, jag företräder, bör man därför ej använda termen hysterisk (rubbning) i andra fall än i dem, varest den hysteriska *förändringen* föreligger. Vill man blott beteckna ett symtoms psykiska ursprung, bör därför uttrycket psyko-

[1] *167*, s. 44. [2] *171*, s. 275.

gen eller dess underbeteckningar: ideagen, affektogen, och komplexogen (eruptiv) begagnas.

Det är särskilt med avseende på uttrycken hysteri och hysterisk, som det är absolut nödvändigt, att varje författare noga angiver, vad han därmed vill förstå. Den nuvarande hysteriforskningens ytterst mångskiftande karaktär gör detta till en bjudande nödvändighet.

HYPNOSENS BETYDELSE I DIAGNOSTISKT AVSEENDE

Inledningsvis må nämnas, att de gamla magnetisörerna ansågo sig kunna fastställa, att det var de verkligt sjuka individerna, som reagerade starkast mot den mesmeriska influensen, att blott hos sådana personer »kriser» kunde framkallas o. s. v. Den starka känsligheten försvann med hälsans inträdande.

Gregory anför ett fall, där förmågan att hypnotiseras på avstånd och utan patientens vetskap försvann efter en genomgången sjukdom. Sedan patienten återvunnit hälsan, var det nämligen mycket svårare att få honom i magnetisk sömn, och de telepatiska experimenten kunde ej upprepas.[1] Emellertid är det därför alls icke Gregorys uppfattning, att en dylik höggradig känslighet för magnetisk påverkan alltid är av sjuklig natur. Att den dock kan växla starkt vid olika tillfällen hos en och samma individ, är också *Boiracs* erfarenhet.

Gå vi sedan till hypnosens i egentlig bemärkelse diagnostiska värde, är det klart, att hypnotiska metoder i första rummet användas för att avgöra, om bestämda *symtom* äro av psykogen, funktionell eller organisk natur. Lloyd Tuckey skriver: »Hypnosens användning såsom en diagnostisk metod bör icke negligeras. Hamilton Osgood var i stånd att med dess hjälp upptäcka den funktionella karaktären hos en paralys, vilken förut hade ansetts vara av organisk natur. Å andra sidan har jag varit i stånd att förklara symtom, som ansetts såsom hysteriska eller funktionella, bero på organisk eller strukturell degeneration — t. ex. på spinal skleros — emedan

[1] *120,* s. 384—5.

de kvarstodo även i djup hypnos».[1] Vidare anser han, att det faktum, att rörelserna i paralysis agitans mycket litet påverkas av hypnos, i själva verket tyder på att det där finnes en dold organisk bas.

Nonne har också nytta av hypnosen i detta avseende. »Metoden (den hypnotiska) gör ibland», skriver han, »värdefull tjänst vid differentialdiagnosen mellan organiska och funktionella sjukdomsfall, vilken icke i alla fallen kunde ställas med säkerhet med tillhjälp av de eljes brukliga undersökningsmetoderna.»[2] (Not a.)

Hirschlaff skriver: »Allt sedan man fått klart för sig, att intet tidigare såsom karakteristiskt (patognomoniskt) gällande symtom säkerställer den exakta differentialdiagnosen mellan hysteriska och epileptiska kramptillstånd, såsom t. ex. medvetslöshet, pupillstelhet, yttre skador o. s. v., är det dubbelt nödvändigt att uppställa differentialdiagnostiskt verkligt användbara kännetecken på dessa båda sjukdomar. Enligt min erfarenhet är hypnosens åstadkommande i utomordentligt hög grad ägnat härtill. I äkta epileptiska sjukdomstillstånd såg jag aldrig somnambulhypnosens specifika fenomen uppträda, och i de fall, då jag hos sjuka, som ledo av kramp, såg somnambula tillstånd av normal eller abnorm karaktär uppträda i den hypnotiska bilden, rörde det sig städse om hysteri.»[3]

Man torde väl också kunna skilja hysteri i allmänhet från andra sjukdomar (t. ex. nevrasteni) genom den särskilda karaktär, som hypnosen hos hysterici av en viss typ erhåller (se ovan, kap. 13), nämligen irradiationsföreteelser och lätthet att erhålla oliksidiga (heterolaterala) fenomen på såväl de olika sinnesområdena som också på rörelseapparatens område (motilitetens) i form av halvsidiga fenomen, uppvisande en antagonism mellan de båda kroppshalvorna, nevromuskulär överretbarhet m. m. (Not b.)

Brown anser sig med avseende på vissa fall, där minnet och andra psykofysiska funktioner förlorats, hava funnit, att patienternas hypnotisabilitet minskades, alltefter det deras allmänna psykiska tillstånd förbättrades. »Detta är, när allt kommer omkring, kriteriet, provet på att man lyckats enhetliggöra, 'syntetisera', patienten. I andra dylika fall kvarstod denna hypnotiserbarhet oförändrad.»[4]

---

[1] *41*, s. 71. [2] *147*, s. 487. [3] *58*, s. 152. [4] *28*, s. 66.

Forel skriver, att den yttre terapien borde betänka sig, innan den extirperar äggstockar och rådbråkar mag- och tarmslemhinnor med alla tänkbara medel för att kurera en icke befintlig katarr eller obstipation, där några suggestioner skulle vara tillräckliga att avhjälpa det onda.[1]

Schleich skiljer med avseende på det psykiskas förmåga att framkalla kroppsliga förändringar på två fenomengrupper. I den första ha vi »en produktiv, patologisk omvandling av vävnad» på grund av fruktan, föreställning, tanke allena. Schleich anför såsom exempel härpå följande.

Hos en gynekolog infann sig en gång en 17-års flicka och påstod, att hon var i havande tillstånd. Ehuruväl mycket talade däremot, kunde icke möjligheten härav bestämt bestridas. Och i tredje månaden kunde verkligen graviditet konstateras. I 5:e månaden kunde vi känna smådelar och höra barnets hjärttoner, som avveko, som vanligt är, från den unga moderns puls, o. s. v. I nionde månaden normalt läge hos livmodern. »Vi trodde oss kunna fastställa huvudläge.» I tionde och elfte månaden stillestånd men ingen födsel. I tolfte månaden förklarade professorn: »Vi ha tagit fel, det är en svulst — låtom oss operera.» Buken öppnades: ingenting. Normal livmoder, normala inälvor, ingen svulst. »Alltså hysteri», sade professorn och skakade på huvudet.[2]

Jag avhåller mig från alla betraktelser över huru ett sådant diagnostiskt misstag kan vara möjligt. Det är i detta sammanhang tillräckligt, att sådana saker förekomma — t. o. m. av specialister på området. Man förvånas emellertid över en sak i fråga om själva beskrivningen av fallet, varför man ingenting får veta om själva narkosens inflytande på fenomenet. Det förhåller sig nämligen så, att vid fall av hystero-nervös psevdotympanit eller -meteorism (uppdrivning av buken) — alltså utan gaser — kloroformen framkallar en muskulär avslappning, som löser kontrakturen i fråga och åstadkommer en hopsjunkning av buken. (Bernheim). Det är mellangärdet, som är kontrakturerat och åstadkommer genom sin härav föranledda sänkning bukens uppsvällning. Om och i vad mån *detta* fall kan förklaras enbart genom att antaga, att en hysterisk psevdotympanit förelegat, måste jag lämna därhän. I parentes må framhållas, att Bernheim betonar vikten av att i allmänhet kunna

[1]Brunnberg *148*, s. 53—4. [2] *114*, s. 257—8.

diagnostisera sådana tympaniter. Att behandla dem medels laxering och punktioner är endast att förvärra det onda.[1]

I den andra fenomengruppen imiteras sjukliga tillstånd med ett symtomkomplex, om vilket den sjuke icke kunde ha någon kännedom, men som han dock hårfint reproducerar fullt identiskt med den verkliga sjukdomsbilden. Schleich berättar sålunda ej blott om ansvällningar och förtjockningar i leder med benutväxter (exostoser), som uppträtt hos hysterici, och (efter Arndt) om ett fall, vari en kirurg, okunnig i hysteri, bortskar eljes friska leder, den ena efter den andra, utan också om ett fall från världskriget: en underofficer med genomskjutna armar och variga leder fick i sjuksalen se en annan sjuk med krampanfall och höra ett oförsiktigt yttrande: »Kanske detta också är tetanus.» Det var icke tetanus. Men mannen fick — fyra månader efter intagningen och då skottsåren voro så gott som läkta — tetaniska anfall. Alla symtomen voro tillstädes — endast febern fattades. Det absolut tillförlitliga provet (ympning på kanin med blodvatten från ryggmärgskanalen) utföll negativt. Inga tetanusbaciller. Mannen botades medels den kategoriska förklaringen: det är ingen tetanus. »Alltså», skriver Schleich, »var det ett fall av hysterisk tetanus». Ett annat dylikt fall iakttogs på ett annat sjukhus av dr Gehlau.[2]

Friedländer meddelar från sin egen erfarenhet några fall, som enligt hans åsikt visa, huru nödvändigt det är att vid oklara tillståndsbilder tänka på, att de kunna vara psykogent betingade. Ett sådant fall må med hänsyn till det Schleichska psevdo-grossessfallet relateras.

Hos en ung kraftig flicka visade sig i den vänstra underlivstrakten en svulst, stor som ett gåsägg och väl avgränsad mot omgivningen. Den skulle avlägsnas på operativ väg. Då den sjuka låg på operationsbordet, försvann denna svulst, *innan narkosen var inledd.*[3]

Man skulle dock gärna ha velat veta, om icke det allra första — möjligen suggestibla stadiet av narkosen — förelåg, då svulsten försvann. Eller så pass djup narkos att en ev. kontraktur släppte? Men varför får man ej heller veta något om vad pat. upplevde psykiskt vid tillfället i fråga eller om hon eljes var suggestibel?

Att läkare ofta omedvetet framkalla dåliga suggestioner — t. ex. genom sina undersökningar och uttalanden — framhål-

---

[1] *46*, s. 192. [2] *114*, 260—1. [3] *188*, s. 41.

les av *Bernheim* och *Forel*, vilken senare själv uppger sig ha suggererat ett magsår på en patient på detta sätt.[1]

Svårigheten att skilja mellan funktionellt, hysteriskt, psykogent å ena sidan och organiskt å den andra synes alltså ofta vara mycket stor.

Emellertid tillkomma här en del speciella omständigheter.

Dels förhåller det sig så, att vissa organiska sjukdomar *föregås* av eller *inledas* med funktionella rubbningar. Gadelius talar om »de hysteriska symtomens vanliga förekomst i tidigare skeden av organiska hjärnlidanden, tumörer, arterioskleros, dementia senilis, paralysie générale» och om »hysterien» såsom i vissa fall utgörande »det psykogena inledningsstadiet till en organisk process.[2] Visserligen fattar Gadelius hysteri i en mycket speciell, för att ej säga extrem bemärkelse: såsom en opportunitetsnevros, resp. psykos, d. v. s. såsom en sjukdom, som uppstår antingen i följd av ett opportunt (behagligt) syfte efter förträngning av det inopportuna (misshagliga, otjänliga), t. ex. sexualdriften, eller så, att sjukdomen i och för sig tjänar ett opportunt ändamål.[3] Hysterien innebär alltså ett karakteristiskt *reaktionssätt:* en benägenhet att kasta sig i armarna på sin sjukdom, ett egenartat sätt att taga ställning till lidandet. Hysterien är således för Gadelius ingen sjukdom i mera väsentlig mening: »därför växla dess symtom i det oändliga,[4] d. v. s. allt för mycket. När Gadelius emellertid använder uttrycket de »hysteriska symtomens vanliga förekomst», menar han i varje fall därmed *psykogena* symtom.

Dels överlagras ofta organiska sjukdomar och symtom *samtidigt* av s. k. »hysteriska» — rättare och mera allmänt: funktionella — symtom. Vid äkta psykoser och vid ett flertal organiska hjärn- och ryggmärgssjukdomar förekomma »hysteriforma», psykogena bilder *(Bonhoeffer, Nonne).* Vissa krigserfarenheter visa, att en organisk skada, t. ex. ett skottsår i armen, kan framkalla ej blott adekvata, organiskt betingade sensibilitetsrubbningar därstädes utan också sådana av funktionell natur i närliggande hudområden, som ej lyda under de skadade nerverna. Nonne skriver: »Partiella funktionella förlamningar i området för organiskt förlamade nerver böra uppfattas delvis såsom ett funktionellt fixerande av en läkt, lätt organisk förlamning, delvis såsom ideogena.»[5] Bevis för denna tolkning saknas. Emellertid och på grund av symtomens täta förekomst under världskriget, samt svårigheten att anse en erforderligt hög grad av suggestibilitet ha förelegat härför i så många fall, synes det mig vara sannolikare att dessa funktionella rubbningar varit åtminstone i första rummet mer eller mindre centralt betingade irradiationsfenomen.

---

[1] *25*, s. 196. [2] *4*, III, s. 322. [3] s. 304. [4] s. 322. [5] *167*, s. 103.

Dels kunna slutligen en del organiska sjukdomar eller rubbningar *efterföljas* av funktionella: »Den funktionella rubbningen kan fortfara längre än den organiska skadan — den kan kvarstå även sedan den sistnämnda blivit botad *(Bernheim)*.[1]

Med avseende på vissa av de som psykogena *tolkade* rubbningarna hyser jag alltså tvivel, huruvida de verkligen äro psykogena — åtminstone primärt. En del äro sannolikt endast *sekundärt* psykogena, en del rena funktionsrubbningar av icke-psykogen natur, andra åter komplicerade företeelser. Men i varje fall äro de *funktionella* rubbningar. Det ser i själva verket ut, som om den rent funktionella rubbningen är eller kan vara en genomgångsstation eller övergångsform mellan det friska tillståndet och den organiska skadan samt tvärtom, och detta både med avseende på efterföljande och samtidiga rubbningar.

Emellertid kunna vi säga, att svårigheterna att avgränsa funktionella, psykogena, hysteriska rubbningar från organiska, att avgöra vad eller huru mycket som i ett enskilt fall är det ena eller det andra, på grund av *alla* dessa omständigheter ofta äro så stora, att det vill synas, som om den psykonervösa undersökningen, som ofta ej kan skiljas från den psykonervösa behandlingen, vore redan *i och för diagnosens fastställande* lika viktig som den rent kroppsliga undersökningen. Att av de olika formerna av psykonervös undersökning den hypnotiska vid avgränsning mot organiska rubbningar går djupast, är väl intet tvivel underkastat. Och vad själva behandlingen beträffar, vill det synas, som om den psykiska (hypnotiska) — där denna kan komma i fråga — i allmänhet *först* borde försökas och få göra sina eventuella verkningar gällande och icke tvärtom, såsom nu kanske oftast är fallet. Ty den har inga skadliga biverkningar, vilket ju mer eller mindre är fallet med operationer under narkos och mången medikamentös behandling.

»*Forel* anbefaller med rätta», skriver Friedländer, »i alla oklara fall den terapevtiska suggestionen i hypnos icke såsom det sista utan såsom det första medlet. Han berättar bl. a., att vid ett tillfälle en operation för magsår kunde inhiberas, emedan hälsa inträdde efter 6 hypnoser.»[2]

---

[1] *148*, s. 12. [2] *188*, s. 40.

HYPNOSENS BETYDELSE I TERAPEVTISKT AVSEENDE

Det är icke min avsikt att här ge någon fullständig framställning av de olika sjukdomar och sjukliga symtom, mot vilka hypnosen använts eller kan användas, huru man i det ena eller andra fallet har att gå tillväga, i vilka fall och avseenden hypnosen icke håller streck o. s. v. Angående detta hänvisas till de större läroböckerna på området. Emellertid bör man härvidlag ej hålla sig till blott en enda författare, och särskilt bör man icke ignorera de äldre forskarnas, de s. k. magnetisörernas, *erfarenheter* i detta avseende — man må sedan *tolka* dem enligt nutida uppfattning, såsom suggestionsprodukter eller ej.

Jag kommer således, såsom jag redan framhållit, att ge blott en *översikt* över de olika sjukdomar och symtom, för vilka hypnos med större eller mindre framgång använts, härtill foga en del kanske mindre beaktade uttalanden av värde av olika forskare samt därtill lägga några få personliga reflexioner.

Hypnosen kan sägas ha erhållit terapevtisk betydelse i många avseenden:

1. *För att förbättra allmäntillståndet och för att iordningställa ett flertal störda, allmänna funktioner,* såsom sömn, aptit, matsmältning, avföring, menstruation m. m.

Särskilt har hypnosens förmåga att restaurera sömnen och reglera menstruationen visat sig i vissa fall vara utomordentligt stor. Rörande speciellt obstipation hänvisas till *Forels* gynnsamma resultat.[1]

2. *För att bota eller häva vissa (psyko-) nervösa symtom:* nervös uttröttning, tics, stamning, enuresis nocturna, sjösjuka, yrsel, svindel, neuralgier av olika slag (även vid organiska sjukdomar) m. fl.

Under rubriken »Hypnosen såsom diagnostiskt hjälpmedel inom kirurgien» skriver Friedländer: »Mindre bekant torde

[1] 25, s. 275 och ff.

vara, att det finnes mycket talrika nevralgier, som äro uteslutande av psykiskt ursprung och som äro tillgängliga för fullständigt botande medels hypnotisk behandling.»[1]

»I varje fall måste det», skriver prof. Schultz, »såsom vårt nuvarande vetande är beskaffat, anses vara en svår underlåtenhetssynd, om sjuka med nevralgier, utan att man försökt hypnoterapi — sedan vakenpsykoterapi ej givit något resultat — utsättas för ingrepp, operationer, kroniska förgiftningar.»[2]

Lloyd Tuckey skriver: »Det finnes en grupp sjukdomsfall, för vilka hypnotisk behandling erbjuder särskilt goda utsikter till lindring eller bot. Den utmattade hjärnarbetaren, vilkens nervsystem är i ett plågsamt tillstånd av sjuklig retbarhet, skall här finna precis det botemedel, som från fysiologisk synpunkt är indicerat. Han lider av funktionella rubbningar i de högsta centra, och hypnosens verkan på dessa är att reducera dem till ett tillstånd av fysiologisk vila».[3]

3. *För behandling av vissa psykiska störningar,* såsom vissa laster (alkoholism, morfinism, kokainism m. m.), vissa ovanor, såsom tumsugning, sexuella rubbningar, rampfeber, fobier, t. ex. torgskräck, pavor nocturnus, tvångsföreställningar, bortträngda komplexer (repressionsföreteelser) m. m.

Bramwell skriver: »Många fall av funktionell nervös rubbning ha gått till hälsa medels hypnotisk behandling, sedan andra metoder under långa tider icke givit något resultat... Med avseende på fall av detta slag (tvångsföreställningar) giver hypnotismen ofta goda resultat, och innan jag började hypnotisk verksamhet, hade jag ingen idé om hur mycket folk det finns, vilkas liv blivit olyckligt till följd av sjukliga idéer. Ibland taga dessa formen av obestämd fruktan eller ångest och äro förbundna med neurasteni, i andra fall är det någon särskild tvångsföreställning, som behärskar patientens hela liv».[4]

Jag skall här endast uppehålla mig vid alkoholismen — på grund av dess allmänna förekomst och betydelse.

Bramwell varnar för att hypnotismen hålles för ett osvikligt botemedel i varje fall av dryckenskap. Emellertid omtalar han, att han under loppet av 25 år behandlat mer än 300 fall av kronisk alkoholism och funnit hypnosuggestion fullständigt effektiv i omkring en tredjedel av fallen. Detta anser han

[1] *188,* s. 40. [2] *188,* s. 40. [3] *41,* s. 85. [4] *19,* s. 435—6.

vara ett gott resultat, i synnerhet som i intet fall patienten intogs på någon anstalt eller hölls borta från sitt hem eller sitt arbete under mer än en månad. Bland de lyckade fallen funnos säkerligen tio av verklig dipsomani. B. skulle önska, att varje drinkare kunde ges *möjlighet* till hastig förbättring medels hypnotisk suggestion under gynnsamma omständigheter.

Dr *Tokarsky* uppger, att han under 13 år behandlat 700 personer för dryckenskap och att han haft 80 procent lyckade kurer i de fall, då patienterna kommit till honom angelägna att bli botade. De omfattade alla samhällsklasser — från universitetsprofessorer till arbetare och bönder. Han räknar ingen såsom botad, innan ett år förlöpt efter kurens början. Dr *Wiasemskys* procentsiffra är ungefärligen densamma som Tokarskys, då dennes betingelser uppfyllas. Han misslyckades att hypnotisera blott 1 av sina 319 patienter i den första seansen. Han anser också, att hypnotisk behandling leder till hastig förbättring av kropp, själ och moral. Även dr *Wingfield* fann alkoholister särskilt mottagliga för hypnos: han misslyckades sällan i att erhålla djup hypnos i sådana fall, och många av hans patienter ha hållit sig friska under mer än 20 år.

Även *Wetterstrand* behandlade, som bekant, ett stort antal dylika fall med uppenbar framgång.

4. *För behandling av nevroser (chorea, epilepsi m. fl.), psykonevroser (hysteri, nevrasteni), astma, vissa former av sinnessjukdom och deras olika symtom.*

Dr *Robertson* (England) sammanfattar sin erfarenhet rörande hypnosens användning hos *sinnessjuka* på följande sätt. Hypnos kan användas:

Såsom en direkt terapevtisk faktor. a) Hypnos lyckas ibland i obotliga fall av sömnlöshet, varest narkotika icke hava hjälpt, och bör därför vara till stor nytta, då hjärnnutritionen är dålig och deprimerande medikament böra undvikas. b) Då hjärnan är i hög grad instabil, kan den vara av direkt terapevtiskt värde såsom ett lugnande medel och härigenom förhindra ett utbrott av excitation att övergå till mani. c) Den är nyttig för att fördriva övergående tillstånd av förvirring och mindre svåra psykoser.

För skötseln av patienterna. a) Hypnos kan användas för att övervinna patienters sjukliga motstånd mot intagning av föda, medicin etc. b) Den kan användas i fall av excitation och våldsamhet i stället för mekaniska, kemiska eller fysiska tvångsmedel.[1]

Angående *epilepsi* skriver *Bramwell:* »Ingen har erhållit resultat ifråga om epilepsi, som kunna gå upp mot Wetterstrands, och hans framgång synes bero på användandet av den förlängda sömnen. Hans statistik är så häpnadsväckande, att Forel accepterade den endast efter personlig undersökning. Det är möjligt, att om man mera allmänt använder förlängd sömn, andra kunna erhålla lika goda resultat, men om man vill sätta hypnosen på ett rättvist prov, bör man använda den, så snart sjukdomen visar sig och icke, såsom vanligtvis är fallet, uppskjuta dess användning, tills alla andra behandlingsmetoder icke givit några resultat».[2]

Även Kauffmann uppger sig ha haft åtskilliga fall av epilepsi, vilka genom narkohypnos[3] blivit betydligt förbättrade. Dock synes det honom, att en systematisk xifal-luminalkur alltjämt är att föredraga.[4]

Det är klart, att det framför allt är i fråga om *hysteriens psykogena symtom,* som en sådan metod som den hypnotiska visar sin styrka. Härpå kan jag dock icke ingå närmare. Det är emellertid ej blott med hänsyn till de hysteriska *symtomen,* som hypnosen kan anses vara rent av ett specifikum utan också med hänsyn till *den hysteriska förändringen* eller konstitutionen över huvud taget, det hysteriska grundtillståndet såsom sådant. Dock synes härvidlag den hypnotiska »sömnen» i sig själv vara det egentligt effektiva medlet (se närmare nedan). Men även med denna metod tyckes man ej kunna komma längre än ett visst stycke med avseende på mycket grava och gamla konstitutionella fall.

Forel skriver: »Med rätta betonar Wetterstrand, liksom Bernheim, att man alldeles för mycket underskattar suggestionens palliativa verkan såsom sömngivande och smärtstillande medel vid svåra obotliga lidanden, såsom tuberkulos, kräfta och dylikt».[5]

---

[1] *19* s. 216—7. [2] *19,* s. 260. [3] Se kap. 2, s. 74 o. f. [4] *168,* s. 100.
[5] *25,* s. 202.

5. *För behandling av vanartiga och degenererade barn samt moraliskt förkomna individer.*

Bérillon anser, att suggestion (hypnotisk) utgör ett utomordentligt hjälpmedel för uppfostran av *vanartiga och degenererade barn,* särskilt där, varest det finnes lögnaktighet, grymhet, obotlig lättja eller feghet, men att suggestionsbehandling borde begränsas till sådana fall, i vilka vanliga uppfostringsmetoder icke haft någon verkan.

Voisin lämnar exempel på *kvinnliga fångar,* vilka ansetts oförbätterliga, men vilka efter suggestiv behandling (kombinerad med religiös och etisk undervisning, vilken förut ensam för sig hade visat sig utan verkan) blevo anständiga, renliga och flitiga. Några av dessa förbättrade kvinnor hava fått ansvarsfulla platser, vilka de sköta på ett tillfredsställande sätt.

Ungdomar, som varit viljesvaga eller tankspridda, har *Kauffmann* kunnat genom suggestionsbehandling ge en bättre koncentration och en viss själsharmoni. Hållningslösa personer, som icke ens medels de strängaste straff kunnat hindras från att stjäla och ljuga, ha låtit sig tämligen lätt förvandlas till dugliga människor.[1]

6. *För behandling av vissa organiska sjukdomssymtom.*

Lloyd Tuckey skriver: »Dess (hypnosens) förmåga att påverka *organiska processer* har tydligt ådagalagts genom många experiment.» Författaren hänvisar till dem, som gjorts för att på suggestiv väg framkalla inflammationer, blåsbildning m. m., och som visa, att de vasomotoriska funktionerna hos det sympatiska nervsystemet kunna påverkas. »Dessa experiment och andra av en liknande natur öppna ett stort fält av patologiskt intresse, ty om suggestion kan framkalla ett ökat blodtillflöde till någon kroppsdel med lokal blodstockning och inflammation, så kan den också skingra och bota dessa tillstånd, då de förekomma under sjukdom.»[2]

Kauffmann är av en liknande mening, då han skriver: »Man måste antaga, att djuphypnoserna bland annat kunna framkalla genomgripande vasomotoriska och innervatoriska förändringar, så att därigenom kanske vissa inflammationsprocesser kunna förändras.» — »Att suggestio-

[1] *168,* s. 102. [2] *41,* s. 71—2.

nen kvarlämnar vissa kroppsliga retspår, kan man iakttaga i botade fall, som sedan angripas av en infektionssjukdom, t. ex. av influensa. Ett återfall inträder då ofta, t. ex. hos stammande och alkoholister.»[1]

Enligt *Kauffmanns* åsikt är det påfallande, att man hos många organiska sjukdomar genom att undanröja den psykiska komponenten, kan vinna betydande förbättringar, »vilka man på grund av vår nuvarande medicinska kunskap icke kan förstå».

Intressant är också Kauffmanns erfarenhet, att han i fall, där psevdogikt förelegat med förtjockning av de mindre lederna, ofta efter endast en seans kunnat bortsuggerera förtjockningarna.[2]

Jag kan ej här ingå på någon jämförelse mellan olika psykoterapevtiska metoder. I våra dagar, då psykoanalys och -syntes, distraktions-, suggestions- och persuasionsmetoder m. m. i vaket tillstånd i så hög grad användas, kan det dock förtjäna omnämnas, att ett flertal forskare anse, att i många svårare fall först den mera radikala hypnotiska metoden leder till målet.

Wingfield skriver: »Jag har t. ex. sett ett svårt fall av alkoholism, som hade behandlats utan det minsta resultat under flera veckor i ett sjukhem med suggestion utan hypnos, genast giva vika för suggestion i lätt hypnos. Likväl vet jag, att den läkare, som behandlade patienten i första rummet, hade lyckats med sin metod i många liknande fall».[3]

Lloyd Tuckey vidhåller, »att om enbart suggestion kan på detta sätt giva goda resultat, så måste dess verkningar i hög grad förökas medels hypnos, och att den med dess tillhjälp ibland framkallar resultat, vilka det skulle vara omöjligt för den att åstadkomma ensam, även i de skickligaste händer. Det är medels en ovanlig koncentration av föreställningsförmågan (»imagination») på en given punkt, som suggestionen är verksam, och för de flesta personer är intensiv koncentration svår, i själva verket nästan omöjlig att uppnå i deras normala tillstånd.»[4]

Brown jämför hypnosen med den psykoanalytiska metoden och framhåller, att denna senare »fordrar mycket mera tid och att minnena sällan kunna återvinnas i alla sina detaljer på detta sätt. För det andra erhåller man icke den hallucinatoriska tydlighet hos affekten, som man kan erhålla i hypnosen. Bortreaktionen med tillhjälp av suggestionen är icke så livlig.»[5]

---

[1] *168,* s. 104—5. [2] *168*, s. 100. [3] *26,* s. 60. [4] *41,* s. 70. [5] *28,* s. 63.

Även *Kauffmann* håller på hypnosens eller narkohypnosens större effektivitet i en del fall: många tvångs- och ångestnevroser, som psykoanalysen icke kunnat komma någon väg med, har K. kunnat bota på mycket kort tid med narkohypnos.[1]

Nonne ger en statistik på 63 krigsfall med *hysteriska symtom*, av vilka 51 botades på suggestiv väg. I 28 av dessa ägde detta rum hastigt. I varje sådant »funktionellt» fall gjordes först försök med suggestioner *i vaka*. Endast i 5 fall av dessa 63 fall såg Nonne ett botande på grund av dylik suggestion — i alla de 28 fallen av hastigt botande ägde detta rum först genom *hypnotisk* suggestion. Nonne anser behandlingen av krigshysteri med hypnos såsom en rent av *specifik behandlingsmetod*.[2]

Kauffmann lägger med rätta stor vikt vid, att man alltid bör *fortsätta de intrahypnotiska suggestionerna med vakensuggestion*. Ett exempel: skrivkramp. Man bör efter uppvaknandet demonstrera medels en skrivövning, att handen nu kan skriva bättre och även suggerera detta. Eljes kan krampen lätt komma tillbaka i vaka. Sak samma i fråga om de hysteriska förlamningarna: de uppträda lätt på nytt, då patienten söker att röra extremiteten.[3] Emellertid ger Kauffmann intet skäl, ingen förklaring på dessa vakensuggestioners ökade effektivitet, då de ges omedelbart efter en hypnos. Denna stegrade verkan ligger däri, att suggestibiliteten strax efter uppvaknandet ännu är stegrad: den ökade hypnotiska suggestibiliteten kvarstår en tid (se kap. 8). Att det f. ö. är fördelaktigt att söka fixera suggestionsverkan i samma tillstånd som det, för vilket den är avsedd att gälla, d. v. s. det vakna, är klart.

»Det är icke de omotiverade, inadekvata, utan de motiverade eller, som *Dubois* säger, de rationella suggestionerna, som garantera suggestivterapiens framgång», skriver *Hirschlaff*.[4] (Denne författare har härvidlag *Lipps* i tankarna, som framhållit, att det som särskilt utmärker suggestionen är, att de psykiska verkningar, som den ger upphov till, komma till stånd under *inadekvata* betingelser. Adekvata medel för frambringandet av ett omdöme äro grunder, för sinnesförnimmelser: sinnliga retmedel, för viljeakter: medvetandet om ett föremåls värde, vana m m.[5]). De terapevtiska suggestionerna i hypnos äro därför enligt Hirschlaff i det övervägande antalet fall psevdosuggestioner, vilkas väsen överensstämmer med de faktorer, som även användas i psykoterapien i form av

[1] *168*, s. 96. [2] *160*, s. 1393—5. [3] *168*, s. 69. [4] *58*, s. 276. [5] *156*.

undervisning, förmaningar, förhoppningar o. s. v. — Emellertid ges det — såsom vi sett — många fall, där ett djupare hypnotiskt tillstånd kräves, för att suggestionen skall kunna vinna effektivitet. Det riktiga synes mig därför i dylika svårare fall vara, att först begagna så djup hypnos som möjligt — i vilket tillstånd för övrigt även motiverade suggestioner visst kunna användas — och sedan effekten vunnits, söka stadfästa eller fixera den medels allt mera »adekvata» medel i lätthypnotiska, posthypnotiska och vakna tillstånd.

Ehuruväl man i allmänhet endast räknar med den suggestiva faktorn i den hypnotiska behandlingen, spela dock andra faktorer en avsevärd roll i terapevtiskt avseende. Dessa torde kunna anses vara: dels det hypnotiska tillståndet såsom sådant, dels passen, vilka, såsom vi sett, även av dem, som ej erkänna någon influens, medgivas hava en mer eller mindre egendomlig verkan såväl vid hypnotiseringen som också såsom ett lugnande och smärtstillande medel, dels den indirekta effekten på de sjukliga symtomen, som förbättringen i det allmänna befinnandet, framkallad av bättre nattsömn, ökat sinneslugn m. m., utövar, dels slutligen ibland det spontana bortreagerandet under hypnos i form av drömscener, hallucinationer etc. av tidigare, ej på normalt sätt upplevda och därför bortträngda händelser i patientens liv.[1]

Man står ibland rätt frågande inför en del hypnotisörers sätt att *tolka* terapevtiska resultat. *Hirschlaff* skriver: »Man kan uppnå samma sak (d. v. s. avlänka patientens uppmärksamhet från den sjuka kroppsdelen) genom att mesmerisera patienterna, d. v. s. genom att lägga sin egen varma hand på de smärtande ställena eller att utföra däröver lätta mesmeriska strykningar.»[2] Är detta verkligen en metod, varigenom patientens uppmärksamhet kan *avlänkas* från det smärtande stället? Vilka psykologiska orimligheter godtager man icke, då det gäller att slippa ifrån antagandet av en specifik passverkan!

Lange skriver, att man bör visa patienten, att han faktiskt befinner sig i ett tillstånd, som möjliggör speciella inverkningar, och att den kortaste vägen dit vinnes genom att realisera enkla motoriska suggestioner på friska extremiteter. Här måste muskulaturen bringas i det erforderliga spänningstillståndet, och Lange utför för att vinna detta först några »magnetiska strykningar» över den *friska* extremiteten, t. ex. den arm, som *icke* drabbats av en kontraktur, och lyfter sedan denna i höjden samtidigt som han giver patienten motsvarande suggestion: »armen skall stå exakt så, som jag nu ställer den.» *Sedan* kan han påverka den

---

[1] *34*, s. 278. [2] *58*, s. 146.

sjuka armen.[1] — Det är sannolikt, att metodens goda resultat bero icke blott, som Lange tror, på suggestion, utan också dels på specifik passverkan, dels på de båda kroppshalvornas antagonistiska förhållande till varandra (transfertfenomenet).

Jag önskar här starkare accentuera *den terapevtiska betydelsen av det hypnotiska tillståndet såsom sådant* och dess uppenbara förmåga att särskilt i fråga om *hysteriska förändringar* restituera patienten i vida högre grad än den normala — eller rättare hos hysterici ofta anormala — sömnen. Denna hypnosens egenskap har särskilt av Wetterstrand använts och vidare utbildats till en bestämd hypnoterapevtisk metod: den »förlängda sömnen». Patienten får ligga i hypnotisk sömn flera timmar, ja, ibland dagar i sträck. Bramwell omtalar, att denna förlängda sömn användes i vidsträckt omfattning redan av Elliotson och Esdaile och att den möjligen till stor del ersatte deras okunnighet med avseende på suggestionens betydelse. »Enligt Wetterstrand har allt för mycken uppmärksamhet givits åt suggestionen», skriver Bramwell, »under det att den förlängda hypnotiska sömnens terapevtiska betydelse nästan alldeles bortglömts. Hans och Voisins resultat, som erhållits medels denna metod, äro såväl slående som värdefulla».[2]

Forel skriver om Wetterstrand: »Wetterstrand lät gärna sina sjuka sova länge och fann liksom jag, att det är fördelaktigare att eftersträva en i möjligaste grad djup hypnos med anekphori (amnesi). Jag har sett hos honom häpnadsväckande terapevtiska verkningar och har fått den fasta övertygelsen, att han för dem har att tacka icke blott sina framstående personliga egenskaper, sin konsekvens och sitt tålamod utan även i hög grad sin förträffliga metod.»

Vidare må Bramwells åsikter rörande den hypnotiska behandlingen i allmänhet anföras: »Det bör tydligt framhållas för honom (patienten), att hans sjukdom ofta visar hans viljesvaghet: han önskar t. ex. motstå spritbegäret men kan icke, eller han önskar att komma ifrån en tvångsföreställning men är ur stånd att göra det. Den hypnotiska behandlingen sätter honom i stånd att realisera sina önskningar och gör detta genom att öka, icke genom att minska, hans voluntära kontroll

[1] *31.* [2] *19,* s. 269.

över sin egen organism. Han bör läras att för egen räkning använda denna ökade makt, icke endast för det föreliggande fall, för vilket han söker bot, utan också vid andra tillfällen och för nya bekymmer och störningar, om sådana skulle uppträda ... *Den centrala faktorn i all hypnotisk behandling bör vara utvecklingen av patientens kontroll över sin egen organism.*»

Med avseende på mesmerismens *terapeutiska verkningssätt* må slutligen framläggas *Esdailes* tankar i detta avseende, enär de, ehuruväl vilande på en helt annan grund, visa en förvånande likhet med senare hypnotiska teorier. I enlighet med sin allmänna ståndpunkt ansåg Esdaile att börja med, att det fanns allt skäl att anse, att en persons vitala fluidum kunde utgjutas i en annan persons system. Han ansåg också, att det fanns en likhet mellan mesmerismens verkan och verkningarna av vin, opium, indisk hampa etc. I det första stadiet fanns det stimulation, i det andra störningar i medvetandet med förhöjande av vissa organs funktion och nedsättning av andras, under det att i det tredje stadiet koma (djup sömn) existerade med fullständig förlust av all sinnesverksamhet. Enligt hans åsikt kunde intet medel mäta sig med mesmerismen med avseende på dess inflytande på nervsystemet, på samma gång som den var utan fara. Med dess hjälp kunde man bannlysa smärta och framkalla förlängd sömn utan de dåliga verkningar, som voro förbundna med narkotika, och detta var i och för sig tillräckligt för att bota en mängd olika sjukdomar. Senare behandlade han framgångsrikt många olika slag av inflammation med »förlängd sömn». Hans förklaring av dessa resultat är särskilt intressant, emedan den föregrep Delboeufs snillrika teori rörande förhållandet mellan smärta och irritation (retning). Enligt Esdaile voro smärta och retning de orsaker, vilka underhöllo inflammationer. Om dessa avlägsnades under en längre tid, kunde cirkulationen återvinna sin jämvikt, och inflammationen upphörde, alldeles som en eldsvåda slocknar på grund av brist på bränsle.

Av åtminstone historiskt intresse är vidare den omständigheten, att mesmerismen länge hade varit känd i Indien, då Esdaile började utöva den därstädes. Esdaile ansåg också, att dess hemligheter bevarats från en avlägsen forntid och voro begränsade till vissa kaster och släkter.

När sålunda doktor Davidson, förut ministerresident i Jeypore, Övre Indien, besökte det mesmeriska sjukhuset i Kalkutta och såg de infödda medhjälparna stryka och andas på sina patienter, sade han, att han nu

förstod vad *Jar-phoonk* i Övre Indien var för något: det var ingenting annat än mesmerism. Många av hans patienter, som han förgäves hade sökt bota med avseende på olika sjukdomar, brukade bedja honom om tillstånd att få resa bort för att behandlas av *Jadoowalla*, och till hans stora förvåning återvände de ofta botade en kort tid därefter. Såsom svar på hans förfrågningar sade de alla, att de hade gått igenom en process kallad Jar-phoonk, men han kunde aldrig komma under fund med vad detta betydde. Nu såg han det framför sig i form av den kontinuerliga strykning och andning, som Esdailes mesmerister utförde. *Jarna* betydde på hindustani att stryka och *phoonka* att andas, vilka båda saker mycket exakt beskrevo de mesmeriska processerna.

Doktor Thorburn skrev till Esdaile från Arracan för att berätta honom, att mesmerism hade använts sedan urminnes tid ibland några av de vildaste bergsstammarna i Assan, särskilt bland mivis. Bland assameserna hade passen olika namn, alltefter de kroppsställen, över vilka de gjordes: sålunda kallades de, vilka användes för att borttaga huvudvärk, matapon, under det att de långa passen voro kända under samma namn som i Övre Indien, nämligen Jar-phoonk (Referat efter Bramwell).[1]

Det är alldeles tydligt, att någon reda i hypnosens terapevtiska verkningar ej kan erhållas, innan en revision av den animala magnetismens effektivitet och pretentioner verkställts. Frågan har aldrig *grundligt* utretts.

Det är omöjligt att sanningsenligt kunna påstå, att den animala magnetismens anspråk i terapevtiskt avseende någonsin vederlagts — tvärtom. Den bevisning, som existerar för att de här förekommande manipulationerna bero på en nervös effluens i olika former och att denna kan utöva en terapevtisk verkan, är så pass stark, och svårigheten att förklara alla de här iakttagna positiva fallen medels suggestion av olika slag, feldiagnos, organismens egen läkekraft m. m. så pass stor, att icke blott anledning utan också skyldighet föreligger att upptaga hela denna fråga till ny *undersökning* — huru oangenämt detta än må vara från en mera konservativ medicinsk ståndpunkt.

Den animala magnetismens föregivna förmåga att utöva en *terapevtisk* verkan måste emellertid undersökas av *läkare*. Vi hava nu större möjlighet än förr i tiden att vinna ett definitivt resultat: vi veta mera om

[1] *19*, s. 275—7.

felkällorna, och vi kunna också undvika dem bättre. Försöken böra göras på symtom, som otvetydigt äro av organisk natur, och hos personer, som icke äga någon högre grad av suggestibilitet. Vidare kunna försök göras, varvid något skyddande ämne, t. ex. glas, användes för att eliminera alla vanliga hudretmedel. Slutligen bör någon form av ovetande-metoden kunna användas, så att suggestiva moment icke framkallas hos pat. av behandlingen. Denna kan uppges tjäna ett annat ändamål eller också döljas för pat. Dylika experiment böra naturligtvis helst ske på ett sjukhus, där pat:a i allmänhet kunna övervakas bättre än i hemmet.

HYPNOSENS BETYDELSE FÖR OPERATIONER OCH FÖRLOSSNINGAR

Sedan mycket lång tid tillbaka har möjligheten att använda den hypnotiska okänsligheten med avseende på smärta i och för *kirurgiska operationer* varit känd. Jag måste här nöja mig med att hänvisa till vad som redan i kapitel 1 nämnts angående Esdailes verksamhet i Indien samt till att här återgiva *Bramwells* sammanfattning av de fördelar, som den hypnotiska okänsligheten enligt hans erfarenhet erbjuder:

Så snart djup hypnos med okänslighet en gång erhållits, kan den genast återframkallas när som helst. Ingen förnyad hypnotisk process är nödvändig; den verbala befallningen att somna är tillräcklig. Hypnotisörens närvaro är icke nödvändig; patienten kan sättas i förbindelse (rapport) med kirurgen medels en skriven befallning eller på annat sätt. Patienten behöver icke avhålla sig från föda eller prepareras på annat sätt. Nervös oro kan borttagas medels suggestion. Hypnos är angenäm och alldeles fri från fara. Den kan underhållas så länge som helst och avslutas ögonblickligen, då man så önskar. Patienten kan placeras i vilken ställning som helst utan risk — vilket icke är oviktigt i fråga om mun- och halsoperationer — och ändrar sitt läge på befallning. Endast okänslighet med avseende på smärta kan suggereras och patienten för övrigt lämnas känslig för andra intryck, vilket är fördelaktigt vid halsoperationer. Det finnes ingen tendens

till kräkning under eller efter operationen, vilket är en bestämd vinst vid bukoperationer. Plågor eller smärtor efter operationer eller under följande omläggningar kunna fullständigt förhindras. Snabbheten i läkningsprocessen, möjligen såsom följd av frånvaron av smärta, är ofta mycket utpräglad.[1]

Det vill synas, som om Bramwell kunde hava tillagt den fördelen, att användning av *hypnotisk* okänslighet icke kontraindiceras av den giftverkan, som är förbunden med vanlig narkos, såsom fallet t. ex. är vid svårare hjärt-, njur- och lungsjukdomar. Bramwell framhåller också, att den huvudsakliga invändningen mot hypnotisk okänslighet ligger i svårigheten och osäkerheten av att erhålla den nödvändiga graden av hypnos och att suggestiv okänslighet uppenbarligen endast kan framkallas i omkring 10 procent av hypnotiserade individer. — Man har emellertid särskilt på senare tid starkt framhållit önskvärdheten av att i dylika fall kombinera hypnos med narkos och meddelat, att på detta sätt goda resultat kunna erhållas utan någon som helst risk (Bernheim m. fl.). En vida mindre giftverkan behöver i så fall åstadkommas.

Lloyd Tuckey skriver, att han ej känner till något mera lovande område för hypnos än dess användning *efter* operationer — att lindra smärtor, neutralisera chocker, framkalla sömn och borttaga illabefinnande.[2] En tandläkare har omtalat för honom, att han numera ofta använder hypnotism såsom ett anästeticum i sin praktik och finner den vara synnerligen nyttig; dels känner patienten ingen smärta, dels kan han hjälpa operatören genom att hålla munnen öppen utan hjälp av munkavle och att spotta ut på tillsägelse.

Det är sannolikt, att Bramwells 10 procent kan ökas högst betydligt genom att taga till hjälp även andra metoder (se nedan!) — Esdaile synes ha lyckats med flertalet av sina patienter. Emellertid kan ej *det* förhållandet, att hypnotisk okänslighet ej alltid kan erhållas, förhindra, att den bör användas i de fall, där den *kan* framkallas.

[1] *19*, s. 174—5. [2] *41*, s. 83.

Likaledes har hypnosen eller det mesmeriska tillståndet använts sedan länge i och för erhållande av smärtfria *förlossningar* och för att reglera själva förlossningsarbetet i olika avseenden.

Schrenck-Notzing och andra iakttagare meddela sålunda, att hypnotisk suggestion kan göra förlossningsarbetet smärtfritt och underlätta dess förlopp genom att reglera ställningen på bål och extremiteter samt genom att föröka eller förminska de uterina kontraktionerna med tillhjälp av de voluntära musklernas verksamhet. Doktor *Fanton* gör emellertid anspråk på ännu mera förvånande fördelar. Enligt honom verkar suggestionen direkt på själva uterus. Operatören kan sålunda få dess kontraktioner att framträda eller försvinna på befallning, och detta kan i komplicerade fall rädda både moderns och barnets liv. Uterin slapphet kan framgångsrikt motverkas utan användning av *ergotin*. Användning av instrument blir ofta onödig.[1] Jag hänvisar även till en intressant uppsats av dr E. af Geijerstam i »Revue de psychotherapie»,[2] i vilket fall den förlösta kvinnan själv var läkare, samt till en uppsats i »Revue de l'Hypnotisme» av doktor Bourdon.[3] Även *Wetterstrand* har beskrivit ett sådant fall.[4]

Med avseende på sättet att framkalla hypnotisk okänslighet må här blott omnämnas, att flera *olika* sätt existera: dels kan den framkallas medels suggestion antingen i själva hypnosen eller posthypnotiskt, dels kan den framkallas lokalt medels strykningar och pass, dels kan den erhållas medels framkallandet av särskilt djup hypnos, då okänslighet spontant råder. Det är tydligen det sista tillvägagångssättet, som de indiska »mesmeristerna» använde och sannolikt ännu använda. I den hypnotiska litteraturen i våra dagar talas blott om den suggestiva okänsligheten — om också i verkligheten de båda andra faktorerna spela in.

Man kan — att döma av vad som gjorts och kan göras på området i fråga — icke undgå att finna, att de hypnotiska metoderna icke på långt när erhållit den allmänna användning inom de olika medicinska disciplinerna, som de onekligen för-

[1] *19*, s. 175—6. [2] *150*. [3] *149*, s. 176. [4] *166*.

tjäna. Särskilt med avseende på alla de fall av svår nervositet, dryckenskap, sömnlöshet m. m., vilka ju ofta sluta i hög grad olyckligt, samt i fråga om vissa operationsfall, frågar man sig, om icke hypnos försökts eller rättare: varför den icke försökts.

FEMTONDE KAPITLET

SUGGESTIONEN

SUGGESTIONENS VÄSEN OCH SUGGESTIBILITETENS OLIKA FORMER

Det suggestiva inflytandet är motsatt en påverkan medels skäl och bevis. Det är m. a. o. en *alogisk* påverkan: det har intet med logik att skaffa. Därför är denna påverkan ej *ologisk:* den strider ej mot logikens lagar, utan den ligger på ett annat plan än den övertygande, resonerande verksamheten. Att suggerera någon något betyder därför att börja med att få någon att anse eller hålla något såsom sant eller verkligt med tillhjälp av andra än adekvata och rationella medel. Men därmed är suggestionens område, såsom vi veta, ej uttömt. Man kan suggerera utförandet av handlingar, uppkomsten av känslor och sinnesrörelser samt förändringar i en annan persons själs- eller kroppsliga funktioner — t. o. m. på områden, som eljes äro undandragna viljans kontroll. Förmågan att på detta sätt — medels föreställningar — upphäva eller förstärka olika funktioner brukar man också kalla *ideoplastisk* förmåga.

För att förstå suggestionsfenomenen, måste vi erinra oss, att människan har en naturlig benägenhet att *tro* eller rättare sagt att antaga allt, som ej uppväcker stridiga idéer eller känslor inom henne: allt antages såsom sant eller verkligt, om man ej har anledning att betvivla det.

På viljelivets område har man en motsvarighet till detta i de ideomotoriska handlingarna: tanken på en handling framkallar ofelbart och direkt rörelsen, såvida tanken fyller med-

vetandet helt och hållet eller inga hämmande föreställningar finnas.

Man kan säga, att suggestibiliteten beror antingen därpå, att omdömesförmågan i vidsträckt bemärkelse — den jämförande, överblickande, värderande, dömande förmågan — själv är försvagad, eller därpå, att en väckt föreställning av en eller annan anledning blir ensamrådande i medvetandet och omdömesförmågan ej får tillfälle att träda i funktion.

Orsakerna till att väckta föreställningar bli ensamrådande i medvetandet och suggestioner härigenom realiserade kunna vara av olika slag. a) av intellektuell natur: det förhandenvarande psyko-fysiska *tillståndet* är sådant, att en väckt föreställning ej uppväcker andra — den associativa kraften är minskad. b) av emotionell natur: den emotionella betoningen av lust eller olust är så stark, att därmed olikartade känslor och föreställningar undanträngas, och likartade premieras, *eller* också verkar den emotionella chocken — där en sådan framkallas — dissocierande (se nedan, s. 362). c) av attentionell natur: uppmärksamhetens starka koncentration verkar dissocierande (se ovan, s. 63 o. ff.). d) av tvångsnatur: den väckta föreställningen äger själv en viss karaktär, som ger den en dominerande ställning. Den uppträder t. ex. vid posthypnotiska suggestioner såsom en tvångsföreställning eller en tvångsimpuls och sätter sig på den grund igenom.

Vid den hittills behandlade formen av suggestion existerar alltid uppfattning eller förståelse av suggestionens innehåll — det är ju f. ö. mest fråga om verbalsuggestioner. Emellertid finnes det, såsom vi veta, även en annan form av suggestibilitet: *bildsuggestibiliteten*. Väckta erinrings- eller fantasibilder få här sin sinnliga intensitet ökad, varigenom de erhålla varseblivnings- eller hallucinatorisk karaktär. På viljelivets område yttrar sig *denna* form av suggestibilitet att börja med i tendenser till katalepsi: passiva rörelser framkalla medels väckta rörelse- eller lägeföreställningar (bilder) direkt och reflektoriskt motsvarande mer eller mindre starkt fixerade ställningar: kinästetiska perceptionsmotoriska reflexer. Hit höra de äkta imitationsfenomenen: en framför subjektet gjord rörelse kopieras troget och automatiskt: visuella perceptionsmotoriska reflexer. Av dessa varseblivningsreflexer är echolalien, upprepandet av hört tal, en tredje varietet: den är en akustisk perceptionsmotorisk reflex.

Vid alla dessa fenomen kräves ingen förståelse av det delgivna, av innehållet i suggestionen, för att denna skall kunna realiseras, ja, vid echolalien är denna, såsom vi sett av det Vogt'ska fallet, omöjliggjord. Det är föreställningarna och varseblivningarna, som direkt framkalla hallucinerandet, resp. den motoriska yttringen, och man kan därför vara tveksam, om bildsuggestibiliteten bör räknas till den egentliga suggestibiliteten eller blott anses såsom en kvasisuggestibilitet eller en form av psykisk reflexivitet.

Emellertid äro dessa fenomen typiska för de djupare graderna av hypnos, och i särskilt utpräglad och ren form uppträda de, såsom vi veta, i det kataleptiska tillståndet av hystero-hypnosen eller, som jag från en mera allmän synpunkt föredrager att kalla det, *det automatiska* tillståndet. Man skulle därför — med Boirac — kunna kalla denna form av suggestibilitet *den hypnotiska* — i all synnerhet som tendensen till den finnes även i något mindre djupa grader än den verkligt automatiska. Blandformer mellan verkliga suggestions- och automatiska fenomen kunna då uppträda. Exempel härpå givas i de olika Wingfieldska formerna av motoriska störningar i hans olika grader av hypnos.

Man får emellertid ej anse, att denna bildsuggestibilitet uteslutande visar sig i hypnos; den kan även, ehuruväl i mycket rudimentär form, skönjas i det vakna tillståndet. Jag tänker då på sådana fenomen som gäspningens och språkdialekternas smittande inverkan. Den kan även visa sig hos vissa egendomliga nervsystem och yppa sig t. ex. däri, att subjektets visuella föreställningar omedelbart antaga varseblivningskaraktär. Sådana människor, skrev den heliga Teresa, inbilla sig se allt vad de tänka. Bildsuggestibiliteten kan även uppträda på grund av en stark emotionell chock, och den hallucinationstendens, som uppträder i sådana fall, har sannolikt sin grund i den hämning av det högre själslivet, som affekten framkallar. Följande episod, berättad av Jung, synes vara ett exempel på ett sådant fenomen:

En fransk läkare doktor Wigan, befann sig på en kvällsbjudning i Paris kort efter en händelse, som hade mycket upprört den allmänna meningen, nämligen avrättandet av marskalk Ney. Då en inbjuden, herr Maréchalainé, anlände, anmälde betjänten maréchal Ney. Dr Wigan berättar, att

en elektrisk rysning genomfor de närvarande och att han under ett ögonblick själv såg framför sina ögon bilden av marskalken lika tydligt, som om det hade varit han själv i verkligheten.[1]

Längst ned på skalan och utanför all suggestion påträffa vi de specifikt hysterohypnotiska reflexerna: den nevro- och kutanomuskulära reflexen (Charcot) och mera allmänt: den sensomotoriska reflexen (Schaffer). Även dessa kunna existera i vaket tillstånd, men, så vitt man vet, blott hos hysteriska individer.

Vi få på detta sätt 3 olika fenomenslag, vilka utgöra i stigande grad sekundära uttryck för den hämningsprocess, som i sin tydligaste form visar sig i hysterohypnosen: 1. äkta suggestibilitet; 2. kvasisuggestibilitet eller psykisk reflexivitet; 3. sensomotorisk reflexivitet.

Suggestibiliteten bör väl hållas isär från vissa andra närstående tillstånd:

Den blinda lydnaden: Vid denna är ett medvetande om auktoritet och moraliskt tvång alltid med i spelet. Oftast är vederbörande också på förhand inställd på eller besluten att låta sig påverkas utan gensaga av viss person.

Receptivitet: Häri ligger egentligen endast en mycket stor *lätthet* att upptaga materialet ifråga, ofta förenad med motsvarande minskad lust eller förmåga att bearbeta det. Men därmed är intet sagt om materialets förhållande till annat psykiskt innehåll eller om subjektets kritiska inställning därtill.

Associativa eller betingade reflexer: dessa uppkomma genom association eller vana. Har man låtit en ton ljuda, var gång man medels ett slag utlöst knäledsreflexen, så kan, om detta upprepas ett tillräckligt antal gånger, tonen ensam framkalla reflexen. Ett flertal nervösa symtom bero på en dylik stiftad förbindelse (jfr Söderlund)[2], vars mekanism, såsom Bleuler framhåller,[3] väl bör hållas isär från suggestionen. Den är emellertid, såvitt jag förstår, en kvasisuggestion i ovan använd bemärkelse.

[1] *46,* s. 36. [2] *151.* [3] *152,* s. 33.

Med suggestivitet kan man förstå förmågan hos en person, ett konstverk eller annat att verka suggererande på andra. En talare kan verka genom sin röst, sina gester, sitt framställningssätt, de känslor han väcker etc. suggestivt på sina åhörare och får dem att acceptera hans tankar, utan att innehållet utmärkes av någon tvingande logik.

Vi komma nu till en viktig fråga: skillnaden mellan *direkta* och *indirekta* suggestioner.

Om en hypnotisör ger sitt subjekt en befallning att stiga upp och dansa, så är detta naturligtvis en direkt suggestion. Följande experiment åter är ett roande exempel på en indirekt suggestion. Ochorowicz skriver:

»Min vän P. som var icke mindre distrait än intelligent, spelade schack i ett angränsande rum. Några av oss stodo och talade nära dörren. Jag gjorde den anmärkningen, att det var min väns vana att vissla en melodi ur Madame Angot, då han var som mest upptagen av spelet. Jag gjorde mig också beredd att ackompanjera honom genom att slå takten på bordet. Men denna gången visslade han något annat — en marsch ur Profeten. 'Vänta', sade jag, 'vi skola spela P. ett spratt. Vi skola befalla honom psykiskt att gå över från Profeten till Madame Angot'. Jag började först att trumma marschens takt. Sedan begagnade jag mig av några noter gemensamma för båda och övergick plötsligt till den mera hastiga och sackaderade takten i hans favoritmelodi. Vår spelare byter då hastigt om melodi och börjar vissla Madame Angot. Alla de närvarande började skratta. Vad honom beträffar, var han alltför mycket upptagen av en 'reine' för att ana någonting. 'Låtom oss börja på nytt', sade jag, 'och återgå till Profeten'. Och vi fingo på nytt genast en repris av Meyerbeer med en särskild fuga. Min vän visste, att han hade visslat någonting men ingenting mera.»[1]

Detta experiment för oss över till frågan: är den direkta eller den indirekta suggestionen *kraftigast?* Crichton Miller[2] har särskilt behandlat denna fråga och besvarat den så, att i vaket, normalt tillstånd den indirekta suggestionen är mest effektiv, i hypnos åter den direkta.[3]

---

[1] *153*, s. 18—19. [2] *49*.

[3] C. M. har genom experiment sökt visa detta, vad det vakna tillståndet beträffar, men det vill synas, som om det vore mera uppmärksamheten och intresset, som C. M. undersökt.

Emellertid kunna vi utan tvivel säga, att den indirekta suggestionen i allmänhet, d. v. s. i normalt tillstånd, är den mera effektiva, emedan den ej framkallar eller utmanar reflexionen, kritiken. Så snart man emellertid på något sätt — medels hypnos, överrumpling, sinnesrörelse, uttröttning, tro o. s. v. — mer eller mindre satt den frivilliga uppmärksamheten, den voluntära kontrollen och de modifierande idéerna ur spel, kan man även hos eljes icke direkt suggestibla individer använda *direkta* suggestioner med god verkan — och bör man även göra det.

Den normala suggestibiliteten, skriver *Boris Sidis*, fordrar såsom ytterligare villkor — utöver vad den abnorma kräver — distraktion och ögonblickligt utförande. Ty i vaka är det kontrollerande medvetandet alltid på sin vakt och lämnar, då det lockas bort, marken endast steg för steg och blott för ett ögonblick.[1] I hypnosen åter — och även hos vissa individer i vaka — där just på grund av den stegrade suggestibiliteten varje väckt idé är isolerad från överordnade krafter, är den direkta suggestionen den verksammaste.

Boirac framhåller med rätta, att den hypnotiska suggestionen är eller — kanske vi böra säga — kan vara av den karaktär, att försökspersonen ej kan motstå den, även om han har denna önskan, och sådan att han lyder den oberoende av varje reflekterat bifall. Detta betyder naturligtvis, att den kan få en så stark tvångskaraktär, en så stark egenenergi, att den automatiskt realiseras. Ett egendomligt fall av denna föreställningens egenenergi såg jag demonstreras av prof. M. Prince på psykologkongressen i Genève 1909 på en hysterika med personlighetsklyvning. I ett visst hypnotiskt tillstånd tillsades subjektet att lyfta upp högra armen. Hon svarade, att hon ej kunde göra det, och någon rörelse kom ej heller till stånd. Men någon stund efteråt sågs den högra armen i alla fall långsamt lyfta sig i höjden. Vad den medvetna viljan ej kunde åstadkomma eller vad subjektet ej trodde sig om att avsiktligt åstadkomma, det fullgjorde den hos henne väckta rörelseföreställningen av sig själv — rent ideomotoriskt.

Enligt den suggestiva skolan, Nancy-skolan, realiserar sig suggestionen däremot först, då försökspersonen *tror:* det gäller därför att bibringa honom denna tro. Övertalning och förväntan äro därför enligt denna uppfattning moment av den största betydelse för åstadkommande av hypnosen. Det är ju också klart av det föregående, att sådana moment som tro, gillande m. m. förhindra eller göra all reflexion överflödig och därför bidraga till den direkta suggestionens realiserande — som det ju också här är fråga om. Emellertid ha vi också sett, att föreställningen

[1] *52*, s. 88—89.

ensam, d. v. s. utan något gillande från subjektets sida, kan vara tillräcklig, för att suggestionen skall realiseras. Det är också bekant att så kan ske, även då försökspersonen skrattar åt det hela och finner suggestionen orimlig. Men detta förutsätter i viss grad vad vi kallat en hypnotisk eller synnerligen höggradig suggestibilitet. (Jämför ovan, kap. 8, Bottey, s. 196.)

Haupt hyllar den extrema ståndpunkten, att den sjukes inre inställning gent emot hypnosen är likgiltig för det hypnotiska tillståndets inträdande eller uteblivande. Hypnotiseringens resultat beror på hypnosförmågan såsom sådan, icke på försökspersonens tro eller otro.[1]

Babinski ifrågasätter starkt, huruvida suggestibiliteten verkligen *är* förhöjd i hypnos. Hans tvekan torde förklaras dels därav, att vi i hypnos ha flera olika möjligheter att räkna med, dels därav att den förhöjda hypnotiska suggestibiliteten gärna, såsom vi sett, står kvar en stund *efter* hypnosen, och att Babinski sannolikt ofta anställt sina vakenförsök i detta övergångstillstånd. Hos stabila individer torde suggestibiliteten i allmänhet vara stegrad i lätt och även i s. k. djup hypnos, d. v. s. somnambulhypnos — med spontan posthypnotisk amnesi — förutsatt naturligtvis att rapporten finnes kvar. Hos sådana personer åter, som redan i vaka visa en något ökad suggestibilitet (labila och lätt hysteriska individer), få vi också en ökning i lätt hypnos — men vad den djupa *letargiska* hypnosen beträffar, är jag av den meningen, att den verkliga suggestibiliteten ej mera existerar eller kan existera i detta tillstånd *såsom sådant.* Kan åter rapport, d. v. s. partiell restitution med baningsmöjligheter, etableras, kommer suggestibiliteten åter fram. Vad slutligen starkt hysteriska individer beträffar, äro de redan i vaka ofta så starkt suggestibla, att en eventuell ökning i hypnos ej kan *konstateras.* Dessa visa också ibland det fenomenet, att de föra ett samtal på egen hand med sig själva eller med imaginära personligheter (?), då rapporten och därmed också suggestibiliteten går förlorad. Emellertid förete dylika redan i vaka starkt suggestibla individer, då de försättas i hypnos, irradiationsfenomen och tendenser till halvsidig funktion, nevromuskulär överretbarhet m. m. — vilka just äro *andra* och starkare uttryck för den hypnotiska centrala hämning, varpå den förhöjda suggestibiliteten är det första symtomet.

En del forskare hävda att försökspersoner, som sövts med fixation av hypnotisörens öga och med pass, ingalunda visa någon försvagning av viljan eller ökad suggestibilitet. Så dr *Pagenstecher.*[2] Det är visserligen sant, att sådana personer ofta visa en mycket stor självständighet i hypnos på omdömeslivets område, men jag har dock funnit en somatisk suggestibilitet existera i åtminstone ett fall — oförmåga att röra armen, åtföljd av kontrakturer, då denna oförmåga verbalt suggererats, förmåga att starkt lokaliserat restituera den förlorade hudkänsligheten m. m. Härom nämner Pagenstecher tyvärr ingenting.

[1] *154,* s. 619. [2] *177.*

SUGGESTIONSTEORIER

Då vi taga i betraktande de olika suggestionsteorierna, böra vi komma ihåg, att det var hos hypnotiserade, som man först fastställde och undersökte mera noggrant suggestionsfenomenen, och att suggestibiliteten hos personer i vaket tillstånd först senare blev föremål för ett ingående vetenskapligt studium. Vidare böra vi hålla i minnet, att vissa forskare övervägande arbetat med hysteriska subjekt.

Janet skriver, att suggestionen är ett utslag av automatisk monoideism, och att vi tala om suggestion, då en böjelse, i stället för att kontrolleras och hämmas av de övriga böjelserna, når fram till handling automatiskt. Och vidare: »Suggestionen framträder, då en böjelse av någon anledning blir väckt i ett mer eller mindre isolerat tillstånd. Detta inträffar huvudsakligast i tvenne fall, nämligen då böjelsen förmår utveckla sig avsides, skild från andra böjelser, vid yttringar av tankspriddhet och undermedvetet själsliv, ävensom vid det tillfälle, då själen är oförmögen att på en gång rymma flera tankar. Det fordras ett tillstånd av stark avsöndring, för att en böjelse skall kunna utveckla sig ensam utan att uppväcka de motsatta böjelserna. Det fordras, att själen för ögonblicket eller på ett mera varaktigt sätt är oförmögen att samtidigt utveckla flera böjelser, att inrymma dem i samma medvetande, att låta dem göra motstånd inbördes.»[1]

Bernheim åter säger: »Jag har bevisat, och jag framhåller dagligen för mina lärjungar, att alla dessa företeelser, huru besynnerliga de än tyckas, äro normala och icke innebära någonting abnormt. De äro ej ett utslag av något tillstånd, som speciellt framkallats genom hypnotism eller suggestion, utan uppstår hos vissa subjekt i fullt vaket tillstånd utan någon genom konst åvägabragt förberedelse; de äro utslag av den normala mottagligheten för suggestion hos dessa subjekt, av deras läraktighet och den fysiologiska kraften hos deras idéer.»

[1] *155*, s. 71—72.

»Lemmarnas krampaktiga ställning», skriver Bernheim vidare, »deras elasticitet eller styvhet är en vardaglig företeelse, som jag möter hos åtskilliga subjekt, då deras cerebrala initiativkraft är ringa, eller då denna kraft är förminskad genom sjukligt tillstånd, t. ex. tyfoidfeber.

Hos många subjekt, som icke alls äro hysteriska utan endast begåvade med en viss nervös mottaglighet för intryck, kan man genom en enkel tillsägelse i vaket tillstånd framkalla symtom av okänslighet och till och med av halvsidig okänslighet... Är mottagligheten för hallucinationer alltid patologisk? Alla, som i hypnotiskt tillstånd äro mottagliga för hallucinationer, äro det också i vaket tillstånd.»[1]

Jag har valt Janet och Bernheim såsom exponenter för dessa två motsatta riktningar. Janet fattar suggestibiliteten såsom ett patologiskt eller åtminstone såsom ett abnormt fenomen eller tillstånd. Orsaken till detta tillstånd är nämligen medvetenhetsfältets förkrympning eller en bristande sammanhållningsförmåga hos själslivet, och denna psykiska förkrympning beror i sin tur på vissa bestämda rubbningar såsom trötthet, sömnlöshet, förgiftningar, känslo- och viljerubbningar samt vissa sjukdomar. Bernheim åter kräver inga sådana betingelser. Vissa egendomliga symtom, såsom okänslighet, muskelstyvhet, hallucinationer, kunna, säger han, visa sig hos friska hjärnor och alstras då genom en rent fysiologisk mekanism.

Den olika ståndpunkten hos dessa båda forskare blir något så när begriplig, om vi lägga märke till att Janet arbetat huvudsakligast med hysterici och att Bernheim till stor del vunnit sina resultat hos personer i vaket tillstånd, *vilka förut hypnotiserats av honom.* Emellertid är detta icke uteslutande fallet, och även andra forskare, såsom t. ex. Déjerine, hava funnit, att möjlighet finnes, att hos vissa individer (hysterici?) i vaka framkalla de mest *extrema* suggestioner.[2] I vad mån emellertid summationsverkan och annat här spelar in, må lämnas därhän. Vidare beror mycket på vad Bernheim menar med »friska hjärnor». Utan att Bernheim angiver detta, blir det hela i hög grad en strid om ord.

Med avseende på olika uppfattningar och definitioner på suggestion hänvisas vidare till *155,* s. 73 och ff. (diskussion) samt till *156,* s. 31 och ff. (diskussion).

[1] *155,* s. 73—74 [2] *41,* s. 81.

Suggestibilitetens väsen och suggestionens effektivitet betingas, så vitt jag förstår, från nevrodynamisk synpunkt av en viss isolering av den väckta och igångsatta funktionen med åtföljande förhöjd retbarhet i motsvarande nervcentra, sannolikt orsakad av minskad nervös avledning: en begynnande dissociation gör sig alltså redan här gällande. Genom att uppfattas på detta sätt förstås enligt min uppfattning även bättre sambandet mellan å ena sidan suggestibilitet och suggestionsverkan, å den andra hysteriska repressioner (komplexbildningar) och personlighetsklyvningar.

Personer finnas utan tvivel, som redan i vaket tillstånd och utan att ha varit utsatta för något trauma eller annat hysteribildande moment uppvisa t. o. m. hypnotisk bildsuggestibilitet, nevromuskulär överkänslighet m. m. Någon motsägelse bör icke anses ligga i detta. Vi böra i dylika fall tänka på en konstitutionell anomali eller svaghet, en medfödd tendens till dissociation och isolation.

Enligt den här företrädda uppfattningen är således något känslomoment ej nödvändigt, för att suggestionen skall kunna realiseras. Häri har *Babinski* — för ovanlighetens skull i hypnotiska frågor — rätt. Men det emotionella momentet kan lätt förhindra föreställningar av annan känsloton och annat innehåll att göra sig gällande, och, om det är starkt, kan det verka dissocierande. På *så* sätt kan det *underlätta* realiserandet av suggestioner.

SUGGESTIONENS PLATS INOM DEN NYA NANCY-SKOLAN. (COUÉ)

Det torde kanske vara av intresse, att jag något går in på och söker klargöra en uppfattning av suggestionens teori och praktiska utövning, som på sista tiden låtit mycket tala om sig, nämligen *Coués*. Denna har i ett arbete av *Baudouin:* »Suggestion och Autosuggestion»[1] fått sin vetenskapliga utgestaltning.

Enligt denna uppfattning bottnar all suggestion ytterst i själv- eller autosuggestion: det är helt och hållet inom subjek-

[1] *158.*

tet, som suggestionens arbete försiggår. Den utifrån kommande, den heterogena, suggestionen har till enda uppgift att uppfostra till autosuggestion, och det är denna äran av alla goda resultat tillkommer.

Suggestionens natur kan fastställas genom att säga: den är det undermedvetna realiserandet av en idé. Förverkligandet av föreställningen i fråga försiggår i det undermedvetna. Suggestionens verkningar vila på den enkla lagen: Varje idé strävar efter att självmant realisera sig.

Vad den egentliga tekniken beträffar, så inledes behandlingen med några förberedande övningar, som avse dels att visa med vilken lätthet en idé förverkligas, om den får vara allenarådande i medvetandet — detta sker med det Chevreulska pendelprovet, med fall-provet m. fl. — dels för att visa bemödandets motsatta verkan (fingerprovet), dels för att visa att det är auto- och icke heterosuggestionen, som bestämmer fenomenen. Därpå vidtager den suggestiva behandlingen. Patienten får sitta ned och sluta ögonen. Coué ger honom sedan en hel rad olikartade suggestioner, och slutligen tillsäges han att 15—20 gånger i följd morgon och afton upprepa följande mening: »Dag för dag och i varje avseende mår jag allt bättre och bättre».

Baudouin framhåller, att den entoniga rösten verkar som vaggsång — det är det enda hypnotiska medel, som användes — och tillägger, att den i de flesta fall mycket lätta hypnos, som sålunda åstadkommes, är lika naturlig, (!) som den som vinnes med vaggning eller genom det blandade sorlet av grenar och rinnande vatten. Under hela suggererandet sitta patienterna orörliga, med slutna ögon och slappa muskler.

Det bör här bemärkas, att Coué själv började sin bana som hypnotisör, men var enligt Brooks missbelåten med resultaten och sökte därför efter en enklare och mera allmängiltig metod. Verkan av hypnotisk suggestion går, skriver Brooks, ofta förlorad efter några timmar, men resultaten av medveten självsuggestion fortfara och ökas progressivt.

Det är lätt att märka, att Coué i själva verket ännu begagnar hypnotiska metoder för att försätta sina patienter i ett mottagligt tillstånd. Redan vid de förberedande övningarna

tillråder han följande: »Ni skall fixera patienten mellan ögonen, vid näsroten, och ej tillåta denne att ett enda ögonblick vända sina ögon bort från Edra». Man skall också använda en kommandoton. Och Baudouin beskriver t. o. m. utförligt den hypnotiseringsmetod, Coué använder i sin vanliga praktik.[1] Emellertid är det enligt Baudouin i regel överflödigt att använda den djupa hypnosen. Vidare användas av Coué — att döma av de beskrivningar som givits — allt emellanåt *strykningar,* och i den s. k. barnkliniken, där Mlle Kauffmant arbetar, användas strykningar i vidsträckt grad. Då det gäller patienter, som ännu ej kunna tala, förlitar sig Mlle K. understundom enbart på strykningar, skriver Brooks. De tyckas, fortsätter han, överflytta tankarna på hälsa kraftigt nog för att vända barnets sinne över åt hälsosidan. Detta är ingenting annat än en telepatisk tolkning — och en mycket djärv och obevisad sådan. Utan tvivel framlägges den för att undvika en influensteori — som Coué ej tror på.

Beträffande den s. k. allmänna formeln, så motiverar Baudouin den på följande sätt: för att åstadkomma uppmärksamhetens fastlåsning kunna vi använda i stället för böner eller räkneord — själva den idé, vi vilja suggerera fram.

Det gäller blott att sammanpressa denna tanke i en helt kort mening, som lätt fäster sig i minnet och att i sövande ton upprepa denna mening. Först lät Coué subjektet använda speciella suggestioner i vida större utsträckning, men numera har man kommit därhän, att man ger denna allmänna formel företrädet och endast kompletterar den med specialsuggestioner. Brooks motiverar detta därmed, att det omedvetna jaget såsom övervakare över våra mentala och fysiska funktioner mycket bättre än det medvetna känner de svagheter och brister, som mest behöva uppmärksammas (!).

Huru måste nu en idé vara beskaffad för att leda till sitt eget realiserande? Eller annorlunda uttryckt: *vilka äro villkoren, för att suggestionen skall lyckas?* Vi få enligt Baudouin här tre lagar:

1. *Den koncentrerade uppmärksamhetens lag:* Den för varje suggestion erforderliga psykologiska förutsättningen är idéens spännkraft, betingad av uppmärksamhetens koncentration. Denna koncentration får emellertid ej innebära ansträngning, som är en viljefunktion och följaktligen skadlig för realiserandet (härom mera nedan i mom. 3.).

[1] *158*, s. 222.

2. *Den medverkande sinnesrörelsens lag.* Är idéen buren av en sinnesrörelse, har denna idé de bästa utsikter att förkroppsligas. Skådespelarens rampfeber och examinandens »nervositet», som behäfta dem med en plötslig suggestiv minnesslöhet, äro exempel på föreställningens — här tanken att misslyckas — starka verkningar, då sinnesrörelsen träder till. Baudouin framhåller emellertid, att en sådan sinnesrörelse som förskräckelse kan ha två olika resultat — antingen att förlama eller att ge ökad fart, öka motiliteten. Vilket det blir, beror på den idé, som för tillfället behärskar medvetandet. Kommer en automobil mot en, fruktar man att ej nog hastigt kunna hinna ur vägen, och det är nog, för att man skall stå fastnaglad på platsen.[1] Såsom exempel på den andra möjligheten anför B. en händelse från bombkastningarna från Zeppelinare över Paris under kriget. En förlamad kvinna befann sig fem trappor upp i ett hus. En bomb exploderade i grannskapet, och i ett nu hade hon kommit ned för alla trapporna. Tanken på att rädda sig hade fått henne i sitt våld, och den häftiga sinnesrörelsen hade omsatt denna tanke i suggestion. — Jag vill här blott anmärka, att det blott är ett antagande, att dessa *olika* tankar verkligen funnos vid de båda olika tillfällena och att dessa varit de verksamma krafterna — det kan lika väl ha varit de olika *tillstånd* vari vederbörande befunno sig och den eventuellt olika intensiteten hos sinnesrörelsen i fråga, som varit bestämmande för den olika effekten.

3. *Det gäckade bemödandets lag.* — Att börja med bör framhållas, att Coué framställer följande satser: I en konflikt mellan viljan och inbillningskraften är det alltid och utan undantag den senare, som vinner — och — såsom en följd härav: Låt icke viljan vara med vid suggestionens utövning. — Vi förstå emellertid kanske bättre, vad Coué menar här med vilja, om vi lägga märke till de råd, han ger personer, som ej lyckas med sin suggestiva kur: »Monsieur», sade Coué till en av dessa patienter, »Ni har ansträngt Er, Ni skall lita på Eder inbillningsförmåga, inte på Eder vilja. Tänk att Ni blir bättre, så blir Ni bättre».[2] Åt en annan sade han: »Om Ni säger, att Ni vill en sak, svarar Eder inbillningskraft: men du kan inte».[3] Emellertid skriver *Coué* också själv: »Då viljan och fantasien äro i överensstämmelse, lägges den ena icke till den andra, utan den ena mångfaldigas av den andra.»[4]

Saken synes alltså förhålla sig så: Å ena sidan kan viljan få vara med — blott den står på den rätta sidan, å andra sidan är det bättre, att den icke är med, ty 1:o svarar inbillningskraften ofta med en skadlig motföreställning: jag kan inte, och 2:o är viljandet ofta åtföljt av ett bemödande, en ansträngning, som verkar hämmande.

Det är tydligt, att den Couéska skolan har rätt i att föreställandet ensamt kan ha en dynamisk verkan. Men vidare torde man kunna säga, att det tillagda viljandet, att det före-

[1] *158*, s. 100. [2] Brooks, *79*, s. 18. [3] s. 15. [4] *157*, s. 12.

ställda skall inträda — *även om* det ej uppväcker ett tvivel eller en protest från inbillningskraften — dock förhindrar det föreställda att helt utfylla medvetandet och därigenom utveckla sin fulla kraft.

Dessutom kan viljandet, i den mån det tar formen av ansträngning, bemödande, ofta verka blott såsom ett tomt slag i luften, på den grund att man vanligen icke vet, på vad sätt man skall anstränga sig för att realisera suggestionen. Ansträngningen splittrar i sådana fall endast uppmärksamheten och den nervösa energien, vilka till följd härav ej kunna komma suggestionens innehåll helt till godo. Föreställningen kan ej då bli så åskådlig och intensiv, som om den ensam får fylla medvetandet. Det är därför mycket bättre att — för att taga ett exempel — söka helt gå upp i och föreställa sig själva insomnandet med dess olika känslor och förnimmelser i stället för att »vilja» somna. Att anstränga sig att somna medför dessutom lätt en allmän, diffus muskelspänning, som just förhindrar den muskelavslappning, som bör komma till stånd. *Viljan* bör användas här för att hålla kvar föreställningen i fråga i medvetandet.

Emellertid går Coué längre och säger, att de ansträngningar, vi göra för att besegra en tanke eller en föreställning genom att åberopa vår vilja, tjäna endast till att göra ifrågavarande tanke *starkare*. För att demonstrera detta låter Coué en lämplig person fläta ihop fingrarna i varandra hårt och sedan försöka draga dem i sär, allt under det att denne tänker, att han inte kan göra detta. Sedan tillsäger Coué honom att riktigt anstränga sig och att han då skall finna, att ju mer han anstränger sig, desto hårdare sitta fingrarna ihop. Och det göra de också. Viljans insättande för att upphäva suggestionens realiserande ökar således endast dennas kraft.[1]

Baudouin hänvisar till det bekanta fallet med cykelåkaren, som, då han är nybörjare, bara behöver få syn på ett hinder på vägen, för att han ofelbart skall komma i kollision med det. Alla våra ansträngningar, skriver Baudouin, att komma förbi hindret tjäna till ingenting annat än att slutligen köra rätt på det. De påskynda m. a. o. katastrofen. Baudouin skriver vidare, att om vi vilja sätta en god idé i en dålig idés ställe och om vi på alla sätt *bemöda* oss härom — vad skall då inträffa? Jo, ju mer vi bemöda oss att tänka den goda tanken, desto våldsammare skall den onda tankens angrepp bliva. Det skall gå, som det går med nevrastenikern, vilken trots alla ansträngningar blott sjunker djupare i sin melankoli o. s. v.

Men ha vi nu rätt att överföra det som gäller rörelselivet utan vidare på själslivets område i allmänhet? Nej — fingerexperimentet och cykel-

[1] *79*, s. 19.

fallet bero utan tvivel på en egendomlighet i innervationen. Det synes mig också, som om bevisningen för själva Baudouins sats felades. Hans exempel bevisa på sin höjd, att försöket att med ansträngning driva bort en dålig idé ej är effektivt — sannolikt därför, att idéen själv härunder gör sig gällande — men de bevisa ej, att bemödandet, ansträngningen, att tänka en motsatt, god idé *förstärker* den förra, dåliga idéen.

Emellertid säger denna skola också: Den positivt avsiktliga uppmärksamheten, som innebär ansträngning, måste *ersättas med något annat.* Detta sker enligt Baudouin genom att subjektet försätter sig själv i ett annat tillstånd, som liknar sömnens och som innebär en avspänning, en förslappning av uppmärksamheten, ett upphävande av självkontrollen, ett uppflytande av det undermedvetna. I detta tillstånd äger en spontan defilering rum av de doldaste, längst bortträngda själstillstånden under formen av flyktiga bilder, av flytande och snabba drömmerier. Vi lära då på samma gång vanan att icke bemöda oss. Ett gott medel att avspänna själsarbetet är att hålla kroppen stilla eller rättare låta musklerna slappas av, varigenom bl. a. även uppmärksamhetens muskler försättas ur verksamhet.

Vi få då ett tillstånd, som utmärkes av att uppmärksamheten med en ytterst ringa ansträngning kan få den exklusiva riktning, som i vårt normala tillstånd endast kan vinnas med uppbjudande av hela vår själskraft. (Denna särskilda form av uppmärksamhet kallar Baudouin *kontention.)* För att komma i detta tillstånd böra vi framkalla det förberedande uppflytandet av det undermedvetna, vare sig genom avsiktlig inre samling eller genom begagnande av det spontana uppflytande av det undermedvetna, som utmärker ögonblicket, då man somnar och det då man vaknar upp. Men vidare: uppflytandet av det undermedvetna, sömnigheten, till och med sömnen själv kan trollas fram genom vad Baudouin kallar uppmärksamhetens fastlåsning. Detta sker antingen därigenom, att uppmärksamheten *fixeras,* t. ex. på en lysande punkt, ett entonigt och ihållande ljud och dyl., eller därigenom att den *balanseras* mellan två entoniga förnimmelser: ett väggurs tickande, en vaggvisa eller varje annan regelbunden rytm. Genom båda dessa medel tröttas uppmärksamheten — uppfattningen upphör. Detta är avspänningen, och denna kan, då den blivit fullständig, övergå till sömn.[1] För dessa av uppmärksamhetens fastlåsning betingade tillstånd föreslår B. namnet *hypnos* (!).

Emellertid förstår man lätt, att i de fall, då patienten först underkastats ett hypnotiskt inflytande utifrån, t. ex. från Coué själv, det skall bli betydligt lättare för patienten att sedermera försätta sig i den självhypnos, som Baudouin rekommenderar, än om han aldrig varit i tillfälle att göra be-

[1] *158*, s. 126.

kantskap med det hypnotiska tillståndet. Angående detta autohypnotiska tillstånd meddelar Baudouin ytterligare, att det icke åtföljes av minnesförlust, att en helt obetydlig ansträngning i detta tillstånd är nog för att i medvetandet kvarhålla en idé och att den själsliga orörligheten därstädes, monoidéismen m. a. o., endast är relativ. Medan mottagligheten hos en individ är en svaghet, som bör motarbetas, så bör suggestionsförmågan, som är en styrka, odlas.[1] För att nå t. o. m. stora resultat av självsuggestionen är det emellertid icke nödvändigt att som förberedande etapp begagna en förmedlad, d. v. s. en heterosuggestion. För min del måste jag också erkänna, att om man på detta sätt endast med avsikt försätter sig i ett visst tillstånd för att göra sig mera mottaglig för egna föreställningar, så behöver icke detta medföra, att man gör sig mindre aktiv och mindre kritisk, m. a. o. mera suggestibel, gent emot yttervärlden. Dock torde detta i avsevärd grad lyckas endast för personer med en viss labil läggning — de övriga behöva nog en »förberedande etapp» i form av hjälp utifrån, vare sig i form av suggestiv eller hypnotisk påverkan.

Coués uppfattning av det under- eller omedvetna är rätt besynnerlig. Han identifierar att börja med inbillningskraften med det omedvetna. Han fäller också sådana uttryck som detta: Då barnet hör av sin moder, att det icke mera har ont, så tror dess *undermedvetna* därpå.[2] Det undermedvetna tillerkännes en oinskränkt makt, utan att man får veta, vad det egentligen är. Coué säger också, att alla våra handlingar realiseras av det undermedvetna (!). Frågan om det kan vara rent fysiologiska processer, som åtminstone i vissa fall utföra eller realisera de medvetna suggestionerna, debatteras icke alls.

Jag kan icke här närmare ingå på frågan om de kurer, som otvivelaktigt åstadkommits med denna och liknande metoder. Det hade också härför fordrats en vida fullständigare redogörelse för dessa, än vad som gives oss i de tillgängliga arbetena.

[1] *158*, s. 211. [2] *158*, s. 51.

Brooks skriver: »I alla fall av funktions- och nervösa rubbningar, liksom då det gällde mindre allvarsamma sådana av organisk natur, konstaterade han (Coué), att självsuggestion, vetenskapligt brukad, var i stånd att fullkomligt bortskaffa det onda».[1] Baudouin anmärker, att det icke finnes någon grundskillnad mellan suggestionens verkningar i fall av funktionsstörningar och i organiska fall. Om man erkänner, att suggestionen förmedels kärlnerverna kan inverka på blodomloppet och cirkulationen — och det gör man sedan länge, tillfogar han — och vidare att detta kan ske t. o. m. lokalt, i den ena eller andra kroppsdelen, så kan man antaga, att kärlnerverna (understundom) föröka eller försvåra, ja rent av förhindra cirkulationen i ett visst områdes kapillärer. Detta områdes cellgrupper bli då antingen övernärda eller i motsatt fall undernärda. Härmed förklaras då, skriver Baudouin, helt enkelt suggestionens inverkan, när det gäller bölder, vissa svulster och lokala lyten. Hypotesen har onekligen stöd i det, som framlagts i detta arbete på området ifråga (se kap. 6), men huruvida den är i stånd att förklara övriga organiska sjukdomsfall, som anses ha blivit botade på denna väg, må lämnas därhän. I varje fall förefaller det egendomligt, att det undermedvetna skulle — såsom det påstås — nöja sig med den »allmänna formeln», utan att speciella och lokaliserade suggestioner givas vid de olika sjukdomarna. Här synes det återigen, som om Coué skulle ha upptagit ett åskådningssätt, som blott med avseende på någon form av influens kan åtminstone dynamiskt försvaras.

Systemets förtjänst synes mig ligga däri, att behandlingen börjar i det mera effektiva hypnotiska tillståndet — jag förutsätter här, att det åtminstone i de svårare fallen verkligen tillgår på detta sätt — för att sedan fullföljas och förstärkas medelst blotta suggestioner (eventuellt i någon svag form av självhypnos) av patienten själv. Denna blir då också mera oberoende av hypnotisören, på samma gång som han lär sig att på psykisk väg själv inverka på och behärska sina kroppsliga processer.

Vidare får man väl medge, att dylika inriktningar och inställningar, som den allmänna formeln uttrycker, kunna vara av stor betydelse för det *allmänna* psykonervösa och därmed också för det rent kroppsliga befinnandet, särskilt om dylika föreställningar framkallas hos personer med åskådlig fantasi, labilt nervsystem och i ett lämpligt emotionellt och intellektuellt tillstånd.

[1] *79*, s. 17.

De som äga ett labilt och känsligt nervsystem — vare sig de sedan böra anses vara hysterici eller ej — böra alltid erinra sig, att lika väl som de i högre grad än andra kunna drabbas av allehanda sjukliga rubbningar på grund av psykiska orsaker, lika väl och lika mycket äro de i stånd att själva också upphäva dessa rubbningar med tillhjälp av sina egna psykiska krafter och föreställningar samt även i övrigt påverka sina själsliga och kroppsliga processer i ovanligt hög grad. *Den* stora fördelen äga de framför vanliga människor.

SEXTONDE KAPITLET

DIVERSE HYPNOTISKA PROBLEM

HYPNOTISERBARHET

Varpå beror den hypnotiska känsligheten? För dem, som anse, att hypnos blott är förhöjd suggestibilitet, liksom också för dem, som vid hypnotiseringen använda övervägande suggestiva metoder, ligger det nära till hands att hålla före, att hypnotisabilitet ingenting annat är än suggestibilitet eller en form därav: suggestibilitet med avseende på sömn. För dem åter, som anse, att andra orsaker till hypnos än suggestioner finnas, är det klart, att personer skola *kunna* påträffas, som äro lätta att hypnotisera utan att vara i nämnvärd grad suggestibla. Angående erfarenhetens vittnesbörd i dessa frågor får jag hänvisa till diskussionen å s. 42 o. f. Här må blott framhållas, att det naturligtvis skulle kunna förhålla sig *så*, att suggestibilitet och t. ex. känslighet gent emot nervstrålning och telepatiskt inflytande skulle äga tendens att gå tillsammans och att även *därför* starkt suggestibla personer skulle vara lättare att hypnotisera än andra. En del omständigheter tala onekligen för ett sådant samgående. Å andra sidan torde nog personer finnas, vilka äro känsliga gent emot en avståndsverkan av nervös natur utan att vara suggestibla (se kap. 2).

I allmänhet äro — såsom *Hirschlaff* framhåller — författarna ense om, att man icke kan uppge särskilda fysiska eller psykiska kännetecken, som med nödvändighet tyda på en större hypnotiserbarhet. I allmänhet anses det, skriver denne, att intelligenta personer, som kunna koncentrera sig, äro ef-

tergivna och vana vid lydnad ägna sig bättre för hypnotisering än nervösa, hypokondriska, egensinniga och skeptiska personer. Barn och soldater lära vara lättast att hypnotisera.

Emellertid finnas forskare, som anse sig ha funnit verkliga kännetecken på hypnotiserbarhet. Så *Ochorowicz*. Denne anknyter till *Ch. Richets* uttalande (1880): »Jag medger gärna, att somnambulismens orsak ännu är fullkomligt okänd för oss.» Richet anser det vidare troligt, att flera orsaker samverka och fortsätter: »Den förväntansfulla uppmärksamheten gynnas av visuella och auditiva retningar, vilka genom sin enformighet och sin upprepning bringa det predisponerade nervsystemet ur jämvikt. Viljans inflytande yttrar sig kanhända genom det faktum, att det elektriska tillståndet hos magnetisörens hand förändras under inflytande av de känslor, som han känner, och de rörelser, han gör. Allt detta är utan tvivel mycket hypotetiskt, och våra slutsatser äro alla negativa. Men det är dock något, att man vet, att man blott har negativa lösningar». Ochorowicz fortsätter (1910): »Kunna vi efter ett 30-tal år säga något *positivt?* Låtom oss då att börja med framhålla, att idéen om en enda och specifik 'orsak' till de hypnotiska fenomenen bör för alltid övergivas. Då hypnosen icke alltid är densamma, kan icke orsaken till detta växlande och sammansatta tillstånd vara enkel. Och vidare kan aldrig den vetenskapliga uppfattningen av en orsak vara enkel, ty det som vi kalla orsak är blott en mångfald av omständigheter eller villkor, bland vilka man ibland väljer ut de viktigaste och kallar dem orsaker, men som utan de övriga kompletterande omständigheterna i sig själva äro otillräckliga ... Alla de medel och alla de metoder, som äro i stånd att framkalla en förträngning av det psykiska fältet med relativt kvarstående svängningar mellan det normala, polyideistiska tillståndet, kunna orsaka hypnosen ... Alla de inflytelser, som på grund av sin natur underhålla och uppliva det maximalt polyideistiska tillståndet äro absolut antihypnotiska. Låtom oss taga ett exempel. Vi ha här en person, som är lätt att hypnotisera, men han är f. t. uppjagad av en sinnesrörelse, som tar hela hans intelligens i anspråk, uppväcker

minnen, medför önskningar, ökar antalet av hans livliga känslor och hans förmåga att reflektera över de beslut, som skola fattas. Han befinner sig i ett tillstånd av aktiv polyideism, mera utpräglat än vanligt: *han har blivit motsträvig, refraktär.*»

Den hypnotiska känsligheten består därför enligt Ochorowicz i en tendens mot monoideism, d. v. s. inskränkning av det psykiska fältet. Hos hypnotisabla individer är denna tendens alltid färdig att manifestera sig, oberoende av trötthet (i motsats till vad fallet är med sömnen), och på ett konstant, ibland oemotståndligt sätt. Den minsta psykofysiska stöt eller skakning (»secousse») realiserar den i så fall. »I få ord: finnes denna specifika känslighet, förstår man, varför vilket medel som helst — som är utan verkan på andra individer — kan framkalla en tydlig rubbning i ett subjekts psykofysiska liv och, bland andra rubbningar, de olika hypnotiska tillstånden.» »Hos ett predisponerat subjekt äro alla medel goda, hos ett av naturen refraktärt alla dåliga.» Vi ha redan framhållit, huru nära denna Ochorowicz' uppfattning av den hypnotiska känsligheten står den Charcot'ska och den Janet'ska av hysteri och hypnos — jämför också Schaffers, Hirschlaffs och W. Browns ståndpunkter.

Preyer ansåg, att dispositionen för hypnos låg i en större uttröttbarhet hos hjärnbarken, resp. hos dess hämningscentra. Därför äro de personer lätta att hypnotisera, som äro lätt tillgängliga för suggestioner i vaket tillstånd, som uttröttas lätt, som sova gärna och länge, kort: hypnofila personer med föga utbildade hämningsapparater i stora hjärnan.[1]

Emellertid ber jag läsaren observera, att det åtminstone hos vissa av dessa forskare är fråga blott om de djupare formerna av hypnos, om dem som gå under namnet somnambula tillstånd. Hirschlaff ansåg, som vi veta, icke de ytliga och medeldjupa hypnoserna vara specifikt hypnotiska tillstånd — blott somnambulhypnosen är detta. W. Brown är enig med Janet, att endast hysterikern kan fås i djup hypnos och att ordet hypnos bör begränsas till att beteckna artificiell somnambulism — såsom jag förut framhållit. Gent emot denna i

[1] 27, s. 5.

varje fall extrema riktning står en annan, lika extrem, den som hyllas av Forel, Bramwell m. fl. »Varje psykiskt sund människa är i sig själv mer eller mindre hypnotiserbar. Endast vissa tillfälliga tillstånd hos psyket, d. v. s. hos hjärnverksamheten, kunna förhindra hypnosen», skriver Forel.[1]

»Det är en allmän uppfattning», skriver *Hollander*, »att endast sjuka personer eller sådana, som lida av nervösa eller andra rubbningar, kunna hypnotiseras. Det är emellertid ett misstag: fullt friska personer kunna bli lika utmärkta subjekt... Ej heller har 'viljesvaghet' något att göra med påverkbarheten. Vad som hindrar hypnotisering är ibland att subjektet är psykiskt upptaget av något annat, vilken preockupation likväl vid något tillfälle plötsligt kan borttagas».[2] »Det har också bevisats, att fastän hysteriska subjekt kunna uppvisa klassiska hypnostillstånd, så kan den djupa hypnosen erhållas hos subjekt, som varken lida av hysteri eller ha de minsta indikationer på hysteriska stigmata».[3]

Lloyd Tuckey anser, att muskelstarka och intelligenta män och kvinnor äro de bästa hypnotiska subjekten. Dr Wingfield, som experimenterade såsom ung fysiolog i Cambridge på »undergraduates»,[4] fann detsamma: flertalet befanns vara utomordentligt goda subjekt. Lloyd Tuckey fann också skollärare och lärarinnor vara mycket tillfredsställande subjekt: deras utbildning och yrke underlättar tankekoncentrationen.[5]

Man har också försökt att medels vissa *prov* utröna en persons hypnotiserbarhet. Sålunda har Ochorowicz och andra för detta ändamål konstruerat s. k. hypnoskop, bestående av en eller flera magneter.[6] Vissa personer erfara i det magnetiska kraftfältet vissa förnimmelser, deras sensibilitet förändras, eller också uppträda motoriska fenomen. Ochorowicz framhåller, att fenomenen kunna erhållas, även då suggestiva felkällor eliminerats och anser, att man i detta prov verkligen äger en mätare på hypnotiserbarhet. Saken är

[1] *25*, s. 80. [2] *57*, s. 56. [3] *57*, s. 196.

[4] Dessa måste enl. L. Tuckey anses utgöra både intellektuellt och kroppsligt förstklassiga individer.

[5] *41*, s. 64. [6] *40*, s. 746 och ff.

emellertid högst omtvistad och sammanhänger med frågan om människans känslighet över huvud för magnetiska krafter. (Jämför »Nervsystemets Dynamik», *34*, ss. 172—176, 340—351 och 412.) Dr Hollander anser, att ett gott preliminärt prov är att föra handen, med volarsidan nedåt, utan kontakt men mycket nära samt utmed en persons händer och ansikte. Denne bör helst ha ögonen slutna. Några personer få då egendomliga förnimmelser: värme, stick eller hos de mest känsliga liksom en svag elektrisk ström. Ett annat prov är att ställa sig bakom personen och göra långa pass från bakre delen av huvudet och till slutet av ryggraden. Ett rätt stort antal personer känna då genast en benägenhet att falla baklänges.[1] — Jag kan ej här ingå närmare på dessa prov, som ju tydligen äro hämtade från de gamla »magnetisörerna» och baserade på deras föreställningar. Jag vill blott framhålla, att de väl närmast blott äro prov på hypnotiserbarhet *förmedels nervstrålning* och att om man vill anse dem såsom prov på allmän hypnotiserbarhet, så kan detta ske endast under den förutsättning, att man empiriskt kunnat fastställa en parallellism mellan allmän hypnotiserbarhet och dylika prov, d. v. s. känslighet för nervstrålning.

Ett annat prov, som jag brukar använda, är det av den franska läkaren *Moutin* uppfunna. Härvidlag tillgår så, att man ställer försökspersonen med ryggen vänd mot en själv, med öppna ögon och med tåspetsarna tillsammans. Därpå håller man sina båda händer utsträckta mot (utefter) hans rygg, ungefärligen över skulderbladen, utan att dock beröra honom. Efter c:a $^1/_4$—$^1/_2$ minut drager man långsamt sina händer till sig. Om försökspersonen är känslig för provet, följer han med bakåt, åtminstone första gången. — För att kunna bedöma värdet av detta Moutins prov måste hänsyn tagas till en del omständigheter, på vilka jag dock ej här kan ingå. Det är emellertid klart, att det i första rummet är ett prov på försökspersonens känslighet gent emot en förmodad nervstrålning eller influens från experimentatorn.[2]

Vad *statistiken* på området beträffar, så anser Bernheim:

»Varje sjukhusläkare, som icke i sin klinik lyckas hypnotisera 80 proc. av sina sjuka, bör säga sig, att han ännu icke äger tillräcklig erfarenhet på området och avhålla sig från ett förhastat omdöme i frågan». Denna sats säger sig Forel

[1] *57*, s. 51. [2] (Se f. ö. *34*, s. 323, 325, 327 och 391—3.)

kunna underskriva helt och hållet, och med den överensstämma också fullständigt statistiska uppgifter från andra forskare. Man kunde, tillägger Forel, lugnt sätta 90 proc. i stället för 80. Andra hypnotisörer ha erhållit liknande värden: Schrenck Notzing 94 proc., Lloyd Tuckey 80 proc., Ringer 95 proc. etc. Liébeault hade blott 3 proc., Wetterstrand blott 2.5 proc. misslyckade fall. Emellertid bör observeras, att även de allra svagast påverkade äro här medräknade, och att det närmast är fråga om personer, som sökt eller eljes erhållit hypnotisk *behandling*, alltså om ett kliniskt material. Någon utförligare statistik på fullt friska personer och på de olika grader av hypnos, som då kunna erhållas, känner jag ej till.

Emellertid gäller *Bernheims* uppgifter djupare hypnos: »Minst $^4/_5$ av våra subjekt falla i djup sömn med amnesi vid uppvaknandet». Nu synas, att döma av en uppgift av *Barreau,* de gamla magnetisörerna ha varit ense därom, att man får *en* somnambul på 12 subjekt. Huru bör nu en sådan skillnad förklaras? Dels, synes det mig, av den ovan nämnda omständigheten, att det i Nancy blott var fråga om kliniska fall, under det att magnetisörernas statistik sannolikt medräknar även friska personer, dels att dessa magnetisörer ställde större fordringar på sin somnambulism än vad Bernheim tyckes göra. Vidare är det möjligt, att Bernheim också medräknat personer, som kunna *suggereras* amnesi vid uppvaknandet. Slutligen kan skillnaden också bero därpå, att magnetisörerna i mycket liten grad använde sömnsuggestioner och att därför den mesmeriska sömnens (somnambulismens) erhållande berodde på, om pass m. m. hade en *specifik* sömnverkan på subjektet. De moderna hypnotisörerna däremot använda uppenbarligen så gott som alla metoder i olika proportioner. Man får ej heller glömma, att — som Lloyd Tuckey skriver — »Nancy är genomträngd av en hypnotisk och suggestiv atmosfär».

Bramwell uppger i en serie på 100 patienter 48 (!) somnambuler och meddelar, att antalet troligen hade kunnat ökas, ty i många fall gjordes inga *suggestioner* (kurs. av mig) på posthypnotisk amnesi. Vi se härav nödvändigheten att väl taga

reda på de olika hypnotisörernas uppfattning eller definition på somnambulism m. m., då man vill studera och värdesätta de olika tillstånd de erhållit.

Ochorowicz skriver: »Överdriften i Nancy-skolans statistik förklaras även av följande två förväxlingar: 1. Genom en sammanblandning av magnetism och hypnotism. Man kan hypnotisera endast ett litet antal personer, men man kan magnetisera alla människor. 2. Genom en doktrinär identifiering av hypnos och normal sömn.»[1]

KAN EN PERSON HYPNOTISERAS MOT SIN VILJA?

Denna fråga har rätt mycket diskuterats ej blott på grund av sin praktiska utan också på grund av sin teoretiska betydelse. Kan något sådant äga rum, så visar det naturligtvis på samma gång, att försökspersonens eget inre medgivande, hans foglighet eller inställning på hypnos ej kräves, för att hypnotisering skall kunna lyckas.

Brodmann framhåller med avseende på de patienter, som *Vogt* kunnat hypnotisera mot deras uttryckliga vilja, att en analys av fallen städse visade, att dessa patienter voro på förhand antingen övertygade om sin egen oförmåga att icke kunna stå emot eller åtminstone fruktade att icke kunna göra det och på så sätt genom ångest hämmades till sin motståndskraft.[2]

Vare sig denna tolkning av orsakerna till att Vogts patienter ej kunde motstå hypnotiseringen är riktig eller ej, så måste man vid dylika experiment på redan, troligen flera gånger, hypnotiserade patienter taga med i räkningen den omständigheten, att en ideoorganisk association mellan hypnotiseringsmekanismen och det hypnotiska tillståndet ganska fast etablerats, och att patienten hade att strida även emot denna faktor. Man kan därför av dessa experiment ej draga den slutsatsen, att personer ej kunna med sin vilja effektivt motstå så att säga ren hypnotisering eller förstagångs-sövning. Dock visa dylika experiment, att försökspersonens medgivande un-

[1] *40*, s. 733—4. [2] *59*, s. 244.

der vissa omständigheter ej kräves för att han skall kunna hypnotiseras.

Jag har själv en enda gång hypnotiserat en av mina huvudförsökspersoner mot hans vilja. Detta skedde på den grund, att han själv hade hävdat, att jag ej skulle kunna göra det och själv gärna ville göra ett försök. Någon anledning att antaga, att försökspersonen själv hyste misstro till sin kraft att motstå hypnotiseringen, fanns säkerligen ej här, men väl ideoorganisk baning. Till följd härav äro dylika försök vid förstagångshypnotiseringar av större teoretiskt intresse än de hittills nämnda. Hit höra de Braidska fallen (se ovan s. 24), vid vilka det för övrigt ej fanns någon anledning att anta, att en dold fruktan existerade för att i alla fall duka under. Vidare följande experiment från nuvarande tid, meddelat av dr *Costa:*

»Det har lyckats mig att försätta min broder, S. D., 27 år gammal, mot hans vilja i hypnotisk sömn med amnesi. Han lät sig hypnotiseras med avsikt att blott *skenbart* låta söva sig för att desavuera mig i ett givet ögonblick. Jag visste absolut ingenting om denna hans avsikt, vilken han meddelade andra familjemedlemmar. Jag började med en undersökning först i stående, sedan i liggande läge i närvaro av min svåger och övergick därpå snart till verbalsuggestioner. På min broders fråga: 'Hypnotiserar du mig redan?' svarade jag: 'Jag skall tala om för dig, när så sker'. Därigenom förskaffade jag mig i tillägg till det yttre lugnet även det inre, en förutsättning för varje hypnos. Då jag märkte symtom på djup hypnos, lät jag hämta damerna, hans fru och vår syster, från matrummet och visade dem den muskelstelhet, som existerade. I det ögonblicket började min syster att skratta hjärtligt. Signalen var given — men patienten skrattade icke. Damerna märkte, att patienten sov. Listen lyckades icke. Jag visste ännu inte, vad skrattandet skulle betyda, lagade att det genast blev tyst i rummet, och då den hypnotiserade var en nageltuggare, övergick jag till terapevtiska mått och steg. Jag gav honom de motsvarande suggestionerna och befriade honom från denna fula ovana, som var av psyko-patologisk natur. Den posthypnotiska befallningen att icke mer tugga på naglarna reali-

serades under dessa och de följande dagarna. Då hypnosen var till ända och patienten väckt, visade han en inre oro, han blev uppjagad och ville gråta samt frågade: 'Jag har då verkligen sovit?' Om experimenten och det terapevtiska ingreppet visste han alls ingenting. Han berättade mig nu om sin avsikt att skratta ut mig och varom han på förhand hade överenskommit med min syster.

Att hypnosen lyckades *mot försökspersonens vilja* hänför jag till den omständigheten, att jag icke hade reda på hans avsikter och till min starka koncentration att sätta igenom hypnosförsöket».[1]

Det tyckes i detta fall vara bra liten mening i att anta, att försökspersonen i alla fall var rädd för att icke kunna motstå hypnotiseringen. Icke heller förelåg här någon ideoorganisk baning, som på ett otillbörligt sätt kan ha underlättat hypnotisörens arbete, men det bör påpekas, att försökspersonen uppenbarligen var en nevropatisk individ.

Slutligen hör prof. *Agassiz'* fall, meddelat i kap. 9, också hit.

Haupt har från sina studier över hypnotiserbarhet meddelat ett fall, där han hade givit en försöksperson, som befann sig i djup hypnos (angående detta begrepp hos Haupt se kap. 9) den suggestionen att ej kunna komma i hypnos nästa gång. Detta inträffade också. Härvid är att märka, att såväl Haupt som försökspersonen (i vaka) hade glömt, att någon sådan suggestion givits och därför blevo högst förvånade över misslyckandet. Slutligen föll dem orsaken in. Vidare berättar Haupt, icke blott att en man en gång föll i djup hypnos, ehuruväl han — som han efteråt meddelade Haupt — icke trodde, att han denna gång skulle göra det, emedan han alldeles icke hade känt sig upplagd — här förelåg naturligtvis associativ baning — utan också att han hypnotiserat denne person och även andra hypnotisabla individer, trots att de avsiktligen strävade emot med all makt. Härvidlag använde Haupt såsom hypnosigent medel blott ena handen på försökspersonens panna och den andra i nacken. Här hade försökspersonen naturligtvis att strida även emot den associativa baningen.[2]

[1] *60*, s. 358. [2] *185*.

FÖRMÅGAN ATT HYPNOTISERA

Det vanliga föreställningssättet är, att vem som helst, som förstår att utöva ett suggestivt inflytande på människor, kan hypnotisera. Erforderliga egenskaper äro följaktligen självförtroende, självbehärskning, ett vinnande väsen, förmåga att övertyga, språkskicklighet, individuell anpassningsförmåga, kunskap om metoderna m. m.[1]

Kauffmann framlägger dock — på grund av sina erfarenheter under sin praktiskt-hypnotiska undervisning — den åsikten, att ett visst *anlag* för hypnotisering är mycket viktigare än det blotta inlärandet av metoden.

Det är emellertid av den föregående framställningen tydligt, att det, som skiljer en framstående hypnotisör från en dålig, *kan* ligga på helt andra områden än de nu nämnda. »Existensen av ett personligt magnetiskt fluidum», skriver Engelen, »tillhör fablernas rike och begagnas för att pungslå folk med.» Och dock måste vi säga oss — trots Engelen och alla de forskare, som äro så bergfasta i sin tro, att de äga den riktiga uppfattningen[2] — att orsaken till att vissa personer äro borna hypnotisörer, under det att andra trots all god teknik, självförtroende m. m. ej nå upp till mer än en medelmåttig förmåga i detta avseende, *kan* ligga i någon högre grad av fysiologisk eller psykofysiologisk fjärrverkningsförmåga. Några säkra undersökningar på området föreligga dock ej. Emellertid finnas en del erfarenheter och iakttagelser av intresse framlagda i litteraturen. Ett par av dessa må här meddelas.

Professor *Ch. Richet* skriver: »Det är för det första mycket troligt, att vissa magnetisörer kunna i högre grad än andra utöva ett hypnotiskt inflytande. Detta kan knappast betvivlas, såvida de gjorda iakttagelserna äro riktiga. Om jag

[1] Engelen, *61*, s. 35.

[2] Engelen skriver, att det moraliska ansvaret för att hypnotisera kan blott en specialutbildad läkare bära, »som har lärt sig att noga bedöma en persons psykiska och kroppsliga tillstånd, som har reda på alla hypnosens lagar och som känner gränserna för dess makt och också dess faror», *61*, s. 35. — Finnas många *sådana* läkare i Tyskland och andra länder, är hypnosen verkligen i goda händer.

skulle citera min egen erfarenhet, skulle jag säga, att förr i världen, då jag säkerligen opererade mindre skickligt än nu för tiden, framkallade jag sömn ganska lätt, t. o. m. hos många föga känsliga personer, under det att jag i den dag som är nästan icke mera alls kan framkalla den minsta grad av hypnos hos vem det vara må. Samma iakttagelse har gjorts av d:a Maingot och Emile Magnin, vilka båda hava varit mycket kraftiga magnetisörer ... *Förr gjorde de, vad de ville,* säga de mig, men till sin förvåning äro de nu, trots sin ännu icke höga ålder, nästan oförmögna att framkalla djup hypnos.»[1]

Huru komplicerad hela denna »magnetiska» och telepatiska fråga är, framgår också därav, att den telepatiska faktorn synes kunna inverka på — häva eller återställa — den hypnotiska rapporten. Emellertid föreligger, så vitt jag vet, endast ett sådant fall i litteraturen. Detta har dock intresse även av den anledningen, att prof. *W. James* hänvisar därtill, och emedan det synes vara en av de främsta orsakerna till att denne framstående forskare ansåg sig böra lämna den frågan öppen, huruvida vissa hypnotisörer i tillägg till de kända medlen besitta en säregen »magnetisk» kraft.[2] Detta fall är av följande beskaffenhet. Dr A. Despine, en fransk läkare, hade gjort bekantskap med en rysk officer, greve D. Denne ansåg sig på grund av vissa erfarenheter äga en stark »magnetisk» kraft och ville gärna övertyga sig om, att han ännu hade den i behåll. Dr Despine ägde vid denna tid en av sina patienters, en fröken I:s, fulla förtroende. Det dröjde emellertid ej länge, innan greve D. hade berövat honom detsamma, och han behöll det ända till sin avresa. Dr Despine blev nu vittne till följande fenomen, vilka greve D. förut relaterat för honom, men till vilka han då ställt sig absolut skeptisk. Han hade därför ögon och öron öppna och iakttog så uppmärksamt som möjligt varje gest och minsta rörelse hos båda parterna. Greve D. vidrörde icke försökspersonen vare sig medelbart eller omedelbart, uttalade icke ett enda ord och fick henne dock att utföra dr D:s skriftligt givna be-

---

[1] *62,* s. 121. [2] *63,* Vol. 2 s. 595.

fallningar. Fröken I. låg hela tiden med tätt slutna ögon. Likväl såg dr D., utan att han kunde betvivla saken, hurusom greve D. till hans stora förvåning upphävde förbindelsen mellan patienten och honom själv. Han konstaterade, att han även återställde förbindelsen samt också på nytt upphävde den med tillhjälp av en enda viljeyttring, blott psykiskt uttryckt. När dr D. sedan frågade patienten, varför hon icke hade besvarat den fråga, han nyss förut ställt till henne, svarade hon: »Av det mycket enkla skälet, att Ni alls icke frågat mig något.»[1]

Hur bör nu denna företeelse förklaras? Ett sätt vore att antaga, att ett rent bedrägligt förfarande förelåg, och att fröken I. var i komplott med greve D. samt helt enkelt simulerade, att hon under vissa tidsperioder ej mer hörde dr D. Häremot talar, 1:o att ingen som helst anledning förefanns till ett dylikt bedrägeri, 2:o att greve D. kunde även på annat sätt påverka fröken I.: han lyckades borttaga vissa svåra smärtor, som hon hade, 3:o att greve D. hade samma stora makt över en annan av dr D:s patienter. Emellertid måste erkännas, att de ifrågavarande experimenten borde ha utförts under mera betryggande försöksbetingelser.

Jag skall icke öka den långa raden av hypnotiska metoder genom att anföra min egen. Jag vill blott säga, att jag *med minsta möjliga hänsyn till teorier* sökt *sammanställa* framstående hypnotisörers beprövade erfarenheter och metoder. Emellertid bör en hypnotisör kunna använda ej blott *en* metod utan flera, han bör kunna anpassa metoden efter subjektet, och han bör ej på förhand förakta föregivna hypnosigena medel blott därför, att han ej fullt kan förklara deras verkningar. Han bör också pröva sig fram till en uppfattning, huruvida han själv är lämplig som hypnotisör, och till de metoder, med vilka han i så fall kan uträtta *mest*. En god hypnotisör är icke den, som kan hypnotisera, där alla kunna det, utan den som kan framkalla åtminstone någon hypnotisk verkan — och en obetydlig sådan är ofta nog för terapevtiska ändamål — på flertalet människor. Och så skall man icke tro, att man kan lära sig hypnotiseringens konst på »15 minuter» och ännu mindre, att

[1] *64*, s. 287.

man utan studier och personlig erfarenhet skall kunna avgöra, vilken psykisk eller psyko-fysiologisk behandlingsmetod har den största effekten i det enskilda fallet.

Jag vill icke lämna dessa frågor utan att ha framhållit, att hypnotiseringen innebär ett alldeles för allvarligt ingrepp i en människas själsliv och fysiska organism, för att man skall vara berättigad att företaga den annat än i vetenskapligt eller terapevtiskt syfte. På ren lek bör det aldrig ske. Även med hänsyn till dehypnotiseringen bör ingen heller på egen hand företaga den, som ej behärskar den hypnotiska tekniken. (Jämför kap. 7).

SJÄLVHYPNOS

Konsten att hypnotisera sig själv ger upphov till en mängd intressanta spörsmål, vilka jag dock ej i detta arbete kan mer än antyda.

Bramwell skriver: »Redan kort efter det jag började min verksamhet som hypnotisör, fann jag, att patienter, som blivit djupt hypnotiserade, kunde läras att själva på nytt framkalla tillståndet avsiktligt ... Subjektet var i stånd att suggerera sig, när hypnos skulle inträda och sluta samt också vilka fenomen, han önskade erhålla under och efter densamma ... I många fall begagnade sig subjekten av självhypnos för kirurgiska ändamål och förvånade tandläkaren genom att göra sig okänsliga för smärta, då en tand skulle dragas ut. I vissa fall har denna förmåga kunnat bibehållas under mer än 12 år. Jag har också iakttagit självhypnos hos friska personer, vilka hypnotiserats för experimentella ändamål. I dylika fall hava subjekten i vaka suggererat sig, att muskelstyvhet, lokal och allmän analgesi, hallucinationer m. m. skulle framträda under hypnos. Därpå hypnotiserade de sig själva, då fenomenen behörigen framträdde. Under denna självhypnos voro subjekten i rapport antingen med alla närvarande eller blott med några individer, allt efter de suggestioner de hade givit sig på förhand.»[1]

[1] *19*, s. 52.

Det visar sig från terapevtisk synpunkt ofta fördelaktigt att lära en patient, som lider t. ex. av sömnlöshet, att söva sig själv till natten medels något tecken, t. ex. något ord, som man bestämmer i hypnos och sedan ordentligt inövar med honom.

Jag hade en gång en försöksperson, som försatte sig själv i någon form av djup hypnos och som ställde sig till min disposition i och för registrering av respiration m. m. Den självhypnotiserade stod sedan i rapport med mig, men andra fall finnas, där försökspersonen synes avskuren från yttervärlden. För övrigt göras i våra dagar alla möjliga experiment på detta område, och en hel del mycket olikartade tillstånd — med och utan avbrott i medvetandet — kunna synbarligen erhållas.

Kauffmann[1] uppger, att i många trakter i Tyskland självhypnos, som åstadkommes medels ihållande fixation av nässpetsen, är ganska vanlig hos äldre personer. En ung dam, som Kauffmann kände, brukade också hypnotisera sig på detta sätt och före hypnosen uppgöra ett program för nästa dag, vilket sedan verkställdes alldeles automatiskt. Kauffmanns åsikt, att självhypnos ingenting annat är än sömn utan trötthetsämnen, alltså sömn, som är oberoende av tiden på dagen och av associativa omständigheter, torde dock böra betvivlas.

HYPNOSENS OBJEKTIVA SYMTOM — SIMULATION

Man har diskuterat, huruvida det är möjligt att med säkerhet fastställa, om hypnos föreligger, eller om denna kan simuleras så väl, att detta icke låter sig göra. Frågan torde böra besvaras olika, alltefter man tager med i räkningen även de lättaste formerna av hypnos eller ej, och alltefter man använder den ena eller den andra hypnotiseringsmetoden. Naturligtvis kan man taga fel. Men å andra sidan förete en del personer redan vid hypnotiseringen så typiska och även ickesimulerbara symtom, att någon tvekan icke behöver råda. Därjämte äro vissa av de s. k. spontanfenomenen i hypnos (se kap. 4) av den karaktär, att de icke avsiktligt kunna framkallas. Enligt min mening existera alltså vissa s. k. objektiva symtom på hypnos, och finnas några av dessa tillstädes, kan frågan avgöras, eljes icke.

[1] *168*, s. 72.

Också *Kauffmann* anser, att en rad objektiva fenomen existera, som icke kunna simuleras, och omnämner bland dem, som kunna förekomma vid hypnotiseringen, krampaktigt skratt, gråt, snyftande, sväljande och darrning i ögonlocken.[1] Många personer visa enligt honom dylika symtom. Ögonlocksdarrningen, som beror på en försvagning av innervationen, är icke så lätt att åstadkomma på konstlad väg. Vidare bör nämnas den somnambula blicken, som enligt Kauffmann består bl. a. däri, att blicken är nästan hemsk, tom och inriktad på avlägsna föremål — den blick som en sömngångare har. Då befallning att vakna ges, får ögat liv och inställer sig för närbelägna föremål. I allmänhet kan detta symtom ej göras efter. Kauffmann omnämner också den blekhet, som ansiktet kan förete. Emellertid kan också enligt min erfarenhet motsatsen inträffa. Ett symtom, som väl aldrig kan eftergöras, är enligt K. den s. k. kataleptiska muskelstyvheten, d. v. s. personen bibehåller även en obekväm ställning t. o. m. så länge som en timme. Många personer förete också i hypnos ett visst orörligt, slappt, typiskt ansiktsuttryck, som — synes det mig — man kanske lättast uppmärksammar, då de börja vakna upp ur hypnosen. En ytterligare svårighet för simulanter erbjuda enligt K. vissa ovanliga och absurda posthypnotiska suggestioner, som av verkligt hypnotiserade personer icke utföras. För min del vill jag — förutom vissa spontana fenomen — även hit räkna möjligheten att i hypnos realisera en del suggestioner på olika områden, som endast ytterligt få människor äro i stånd till i vaket tillstånd. (Se kap. 6).

SUGGESTIBILITETENS UPPÖVNING — »DRESSYR»

Många praktiserande hypnotisörer vilja icke höra talas om något experimenterande i hypnos, och detta av den anledningen, att patienten lätteligen misstänker, att han begagnas såsom försöksobjekt och att det terapevtiska momentet ej — såsom sig bör — utgör det allenarådande intresset för läkaren. Emellertid ha vi redan sett, att realiserade suggestioner förstärka hypnosdjupet och suggestibiliteten, och att därför ett *dylikt* experimenterande rent av är att anbefalla. Men patienten bör naturligtvis (där så kan vara önskvärt) underrättas om rätta förhållandet. Då således vissa suggestioner även av icke-terapevtisk natur äro fördelaktiga, kunna de också utföras eller varieras så, att de även erhålla ett visst vetenskapligt intresse. Försiktighet i valet är dock att anbefalla.

[1] *168*, s. 6.

Kauffmann framhåller, att då man genom övning kan framkalla en stegrad suggestibilitet, så är det klart, att även på hypnosens område lagarna för övning och uppbanande gälla. Man har blott att erinra sig de posthypnotiska suggestionerna, för vilka sannolikt associationslagen gäller, (man stiftar en beröringsassociation mellan en viss handling och det kommande vakna tillståndet, då man säger: »Då Ni vaknar, skall Ni göra så och så»). K. anbefaller därför framkallandet av posthypnotiska suggestioner, hallucinationer m. m. Realiseras emellertid icke en posthypnotisk suggestion, måste man noga se till, att personen efteråt får reda på dess innehåll — för att undvika varje tvedräkt eller »samvetskonflikt». K. ger därför redan i den första hypnosen någon oskyldig posthypnotisk suggestion och i de följande någon ovanlig, t. ex. att ställa en stol på ett bord.[1] — K. kallar detta, oegentligt nog, »dressyr». »Har man ordentligt dresserat en person, belönas man härför rikligen genom ett snabbare inträdande av de följande hypnoserna och genom den goda terapevtiska effekten».[2]

ÖVERGÅNGSFORMER MELLAN VAKA OCH HYPNOS — FASCINATIONEN

Det finnes en del tillstånd, som kunna framkallas på olika sätt och angående vilka man icke rätt vet, huru de böra uppfattas och vart de böra hänföras. Utgöra de kanhända övergångsformer mellan verklig hypnos och det vakna tillståndet?

Till dessa tillstånd höra att börja med det s. k. *elektro-biologiska (Grimes)*, eller som den engelska fysiologen *Carpenter* kallade det: *artificiell reveri.* Det erhålles genom att fixera under längre tid ett blankt föremål, som hålles i handen. Grimes använde en liten skiva av zink och koppar — härav namnet. Försökspersonerna böra tydligen anses vara fortfarande *vakna*, dock kanske mer eller mindre, men icke förty kunna de mest djupgående suggestioner realiseras av dem. Minnet för dessa kan sedan i vaka vara mer eller mindre bibehållet — här finnas alla möjliga övergångar.

Emellertid omtalar *Beaunis*, att vissa subjekt då de hypnotiseras, somna in med öppna ögon — de befinna sig dock i *hypnos*. Detta tillstånd anser Beaunis stå mycket nära det

---

[1] Se närmare *168*, ss. 18—27 o. 71—72. [2] s. 88.

tillstånd av *fascination*, som dr *Brémaud* beskrivit och som också erhålles genom att subjektet fixerar hypnotisörens öga utan någon som helst suggestion. Brémaud — och även Descourtis, som kallar tillståndet i fråga »kaptation» — anser det vara ett förhypnotiskt tillstånd. *Crocq* åter anser, att denna fascination är ett hypnotiskt tillstånd: spontaniteten förloras, och man blir oförmögen att undandraga sig hypnotisörens eller rättare sagt operatörens inflytande. Ögonen stå i detta tillstånd öppna, och blicken är stel.

Jag har själv gjort dylika experiment. Jag har ställt en försöksperson (Löw) på golvet, sett honom i ögonen i c:a 30 sek., sedan dragit honom framåt eller skjutit honom bakåt med händerna (utan kontakt), hållit ett finger framför hans näsrot, dragit mig själv bakåt och fått honom att följa med: fascinerad. Gjorde därpå ena armen på suggestiv väg styv och orörlig, lade sedan försökspersonen i en vilstol och först nu *sövde* jag honom medels suggestion och nedgående pass. Försökspersonen andades djupt och visade överkänslighet på hudsinnenas område. — Vi ha hos den fascinerade utan tvivel yttringar av den hypnotiska imitatoriska bildsuggestibiliteten — för så vitt och i den mån icke verkliga attraktions- och repulsionsfenomen, beroende på nervös effluens, spela in. För min del måste jag anse fascinationen, så snart den erhållit sin fulla utveckling och framför allt om den visar alla de av Brémaud angivna kännetecknen — pulsökning, pupillutvidgning, viljeförlust, tendens till allmänna kontrakturer, starkt ökad suggestibilitet (inkl. imitation) — vara ett verkligt hypnotiskt tillstånd med t. o. m. hystero-kataleptiska drag.

Jag har också »sövt» ett känsligt subjekt blott och bart medels blicken och med tillsägelse att hålla ögonen öppna (dock ej 1:a gångs hypnos); t. o. m. djup hypnos, med rapport, kan på detta sätt erhållas.

Från alla dessa tillstånd vill emellertid Beaunis skilja det som erhålles, då man hos vissa mycket känsliga personer, liksom också vissa individer, som förut varit hypnotiserade, kan i full vaka få suggestioner realiserade. (Jmfr kap. 12, »Huru böra vi definiera hypnos?»).

SLUTORD

Hypnosens betydelse för vår kännedom om det mänskliga själslivet ligger klar och uppenbar för oss. Tyvärr måste det dock sägas, att de flesta hypnotiska problem ännu ej grundligt undersökts medels exakta psykologiska och fysiologiska metoder. Ehuruväl området är svårbearbetat, kan dock — att döma av det lilla som likväl blivit gjort — mycket åstadkommas i detta avseende.

Den 7:e internationella kongressen för psykologi i Oxford 1923 fattade med anledning av ett (av mig) väckt förslag följande resolution: »Denna kongress inser och erkänner betydelsen av forskningsarbete inom hypnotismens område för nomalpsykologiens framåtskridande.»[1]

Själva det av mig väckta förslaget — att kongressen måtte utse en speciell internationell kommitté för hypnosens utforskande, vilken kommitté i första rummet skulle ha till uppgift att utarbeta *metoder* för undersökning av sådana hypnotiska problem och fenomen, som ännu voro olösta eller endast ofullständigt kända — blev däremot icke av kongressen antaget. Den ansåg »ämnet icke lämpligt för tillsättandet av en internationell kommitté». En sådan uppgift borde, ansåg man, hellre tagas om hand av enskilda forskare. För min del anser jag den vara för svår och omfattande för enskilda personer, och att det vore lättare att vinna gehör för dessa metodologiska önskemål, därest ett antal välkända forskare av olika skolor och med summerad erfarenhet stode bakom de hänvändelser till enskilda hypnotisörer, som härav kunde bliva en följd.

Emellertid hoppas jag, att detta arbete skall kunna anses vara ett steg mot det ifrågavarande målet och att jag i någon mån lyckats i min uppgift att framhålla de metoder, som — så långt jag förstår — måste användas, och de synpunkter, som måste anläggas, därest de olika problemen skola kunna med någon grad av säkerhet lösas. Åtminstone är det min förhoppning, att detta skall framgå av min framställning, även om jag blott här och var direkt formulerat dess önskemål.

[1] *159,* s. XV—XVII.

Hypnosen tillhör de discipliner, som bearbetas av olika slags forskare: praktiserande läkare (de egentliga hypnotisörerna), fysiologer, nevrologer, psykiatrici och psykologer. Var och en av dessa behandlar de olika problem, som möta honom inom hypnosen, på sitt speciella sätt, utifrån sin egen vetenskaps intressen och förutsättningar. Knappt någon torde äga möjlighet att behandla problemen allsidigt. Må därför de olika forskarne överse med varandras brister i detta avseende — ett överseende, som jag hoppas må komma mig till del även ifråga om detta arbete.

Ett visst ensidigt fullföljande av vissa riktlinjer inom vetenskaplig forskning har emellertid också sina fördelar, enär man kanske endast på detta sätt i vissa fall kan få full klarhet i, vad en viss faktor eller teori är värd. Det är dock sannolikt, att hypnosforskningen skulle i avsevärd grad vinna på ett verkligt samarbete mellan praktiserande hypnotisörer å ena sidan, experimentalpsykologer och fysiologer å den andra.

Från medicinsk synpunkt är att hoppas, att kännedomen om hypnotiseringens villkor, mekanism och teknik allt mera skall fördjupas, så att själva hypnotiseringen kan göras allt effektivare och säkrare, samt den hypnotiska behandlingen, där den eljes är indicerad, sålunda komma ett mycket större antal personer till godo än vad f. n. är fallet.

Not till sid. XIV.

Herrlin gör själv ingen sträng skillnad mellan de båda begreppen, under- och omedvetet och i en polemik mot professor Frey Svensson[1] förmenar han, att det vore bäst att alldeles släppa termen omedvetet och blott använda uttrycket undermedvetet. Och även *v. Schéele* identifierar omedvetet och undermedvetet. Han skriver nämligen: »Undermedvetet själsliv, omedvetet själsliv, *psyk.*, ett sådant själsliv, om vars yttringar personen själv för tillfället icke är medveten...»[2]

Gadelius har, såsom psykiatriker och nevrolog, så vitt jag kunnat finna av hans arbeten, endast användning för termen undermedvetet. G. bibehåller termen undermedveten dels för obemärkta och undanskymda, dels för verkligt förträngda själsfenomen. »Om uttrycken 'omedveten' och 'utommedveten' äro att föredraga, kan väl ytterst betraktas som en smaksak.»[3] — Filosoferna åter hålla sig mest till termen det omedvetna. Så t. ex *Phalén* i sina utredningar om det omedvetnas begrepp.[4] Det undermedvetna, sådant det framför allt uppfattas av nevrologerna, eller sådant jag ovan angivit det, behandlas icke av Phalén.

Jacobsson söker reda sig enbart med termen »det undermedvetna» — såväl då han refererar olika författares utredningar rörande det omedvetna i dess vanliga betydelse, som då han själv behandlar alla hithörande problem. Men de svårigheter, som J. härigenom råkar ut för, utgöra de bästa experimentella bevis man kan begära för önskvärdheten att äga båda dessa två uttryck i fråga. Dessa svårigheter visa sig särskilt vid vissa referat (av Dessoir och Erdmann) men också vid behandlingen av de hysteriska företeelserna. Här drives J. rent av till en terminologisk inkonsekvens. Om dessa fenomen skriver han nämligen, att de äro icke »absolut omedvetna och icke heller undermedvetna, d. v. s. (!) förnimmelser eller minnen i ett lägre jag».[5] — Vill man ersätta »det omedvetna» med »det undermedvetna, måste man för att beteckna detta senare använda något sådant uttryck som »det dissocierade» eller bättre »det depersonaliserade själslivet». Men då har man redan utsagt något om detta själslivs uppkomstsätt — vilket icke ligger i själva uttrycket det undermedvetna själslivet.

[1] *2,* 1905. [2] *3,* 1920. [3] *4,* I, s. 71—72. [4] *5,* II, Kap. 1. [5] *173,* s. 121.

Not till sid. 12.

Hussons rapport är synnerligen omfångsrik (c:a 100 trycksidor).[1] Den redogör för en mängd undersökningar med tillhjälp av olika magnetisörer och på ett flertal patienter. Det är nu fråga ej blott om verkningar på olika sinnesområden och på motiliteten (rörelser, konvulsioner) utan också om magnetiseringens allmänna verkningar på olika personer, om magnetisering på avstånd, om seende med slutna ögon (i vissa fall tryckte experimentatorerna sina fingrar på subjektets ögonlock för att förhindra möjligheten av verkligt seende) alltså om clairvoyance vidare om patientens förmåga att diagnostisera sjukdomar, att förutsäga, när nästa attack skulle infinna sig, att föreskriva lämpliga botemedel o. s. v.

I rapporten redogör Husson utförligt för de olika försöken, och såväl positiva som negativa eller regellösa experiment framläggas med till synes all önskvärd samvetsgrannhet. Utan tvivel innehåller rapporten ej blott mycket, som talar för existensen av verkligt hypnotiska (suggestiva) fenomen, utan också experiment, som synas svårförklarliga på rent psykologisk basis. Men de använda metoderna äro rätt enkla, inga verkliga protokoll framläggas, viktiga detaljer saknas o. s. v.

Not till sid. 31.

Professor *Lucksch* framhåller i en uppsats rörande ett förmodat »sömncentrum», att förstörandet av ockulomoriuskärnan och ögonmusselkärnorna över huvud kanske spela för åvägabringandet av ett sömntillstånd en alldeles speciell roll, vilket också alldeles särskilt *Mauthner* och *v. Economo* antaga.[2]

»Det har så småningom blivit klart», skriver prof. *Thunberg*, »att insomnandet måste betraktas som en akt av aktivt ingripande från nervsystemets sida, som en direkt avkopplingsakt, antagligen stående under inverkan av ett »sömncentrum» ... När intryckens ström mattas och hjärnverksamheten försvagas, då griper sömncentrum in.»[3]

Den rent associativa tolkning av fixationens hypnosigena verkan, som t. ex. Liébeault gav, synes mig ej tillräcklig för att förklara verkan av den Braidska fixationen. Liébeault antog, att fixationen på olika sätt tröttar ögonen och att dessa därför slutas. Denna ögonslutning — och även det dimmiga seende, som rådde strax förut — leder så tanken på sömn. Härtill föres patienten också av hypnotisörens enformiga röst, som suggererar sömn, frånvaron av andra tankar, frihet från störande intryck m. m. Han faller i sömn ungefär på samma sätt, som när man läser en tråkig bok. Vidare fixeras i denna Liébeault-Bernheims metod ej vilket föremål som helst utan hypnotisörens *ögon* — se nedan s. 39 — vilket medför en komplikation. Den Liébeaultska tolkningen vidlådes även av samma svårigheter som övriga rena sömnsuggestionsteorier (se »Sammanfattning»).

[1] *10*, ss. 333—448. [2] *180*, s. 93. [3] *184*, s. 39.

Bérillon har följande uppfattning angående den roll, som sömnsuggestionen spelar, då man använder fysiska metoder. Han anser, att försökspersonerna somna in på grund av ett naturligt behov, sedan man med tillhjälp av fysiska medel uttröttat deras förmåga att motstå sömnen. I dylika fall utgör sömnsuggestionen blott en *signal*, som uppmuntrar dem att tillfredsställa detta behov. »Det är i de fysiska medel, som användas för att skapa detta behov, som hypnotismens hemlighet framför allt ligger. Av alla dessa medel är *det* verksammast, som består i att framkalla den visuella fascineringen. I ett givet ögonblick och under inflytande av den förlängda fixationen utbreder sig den visuella apparatens trötthet till de nervösa centra, åtföljd av ett behov av vila och sömn, som blott väntar på en gynnsam signal för att tillfredsställas.» Det bör tilläggas, att Bérillon låter försökspersonen se rätt framför sig, in i det oändliga, utan annat mål än att erhålla den fullständiga avslappningen av varje ansträngning att ackomodera. Försökspersonens ansiktsuttryck antar då så småningom ett drag av fullständig likgiltighet för allt som befinner sig omkring honom. Hans tillstånd kännetecknas då av att vara ointresserat, ett tillstånd gynnsamt för sömnens inträdande.[1]

Not till sid. 33.

Om jag icke hade varit rädd för att medels en mycket långt gående indelning av de föregivna hypnosigena medlen avskräcka mina läsare, så hade jag uppdelat denna klass 1. i 3 grupper, som Myers gjort. Det kan emellertid ha sitt intresse att taga del av Myers tolkningar av dessa olika medel. 1. *Massiv stimulation eller chock.* Denna chockverkan anser M. vara ett slags grov, primär form av hypnotisk förändring. 2. *Monoton stimulation.* Tickandet av en klocka anser M. vara en form av suggestion. Braids fixation skulle enligt prof. Mac Allister möjligen innebära en intraokulär tension av glaskroppen och ett intraorbitalt tryck på vissa grenar av den 5:e hjärnnerven. Nu påpekar M., att tryck på ögongloben är en i Frankrike[2] ofta förekommande metod för att framkalla hypnos särskilt hos hysterici — Lasègue citeras som dess upphovsman — och att nypning omkring näsroten liksom även starkt tryck mellan ögonen också ofta är effektivt i detta avseende. Braids metod skulle då innebära en kombination av båda dessa saker. Den hör egentligen därför till grupp 3. — Passen räknas i allmänhet hit, men M. håller före, att varje person, som använder dem, är hågad anse, att deras verkan bör tillskrivas andra orsaker än monotoni (jämför ovan). 3. *Lokaliserad stimulation:* Retning av särskilt känsliga stäl-

[1] *29*, s. 10—11.

[2] Även i Tyskland användes den i våra dagar: Fritz Lange gnider patientens ögonlock (3 gånger) vid hypnotiseringen, naturligtvis enligt hans uppfattning endast med suggestiv verkan (*31*, s. 279) — S. A—z.

len M. syftar härmed på s. k. hypnosigena zoner, varmed förstås punkter och ställen på kroppen, empiriskt funna, varierande från fall till fall, och så beskaffade att ett tryck på dem tenderar att framkalla hypnos. M. hänvisar till *Brown-Séquards* konstaterande av såväl hämmande (inhibitiva) som banande (dynamogena) punkter och till det bekanta fallet Louis V., hos vilken de hämmande punkterna *växlade* på ett symmetriskt sätt, allteftersom han befann sig i ett vänster- eller högersidigt förlamningstillstånd (hemianästesi och hemiplegi). Det bör här nämnas, att i våra dagar de flesta forskare anse, att dylika punkter äro suggestions- och dressyrprodukter. — Till denna 3:e grupp räknar M. Braids metod.[1]

Not till sid. 34.

Döllken anser, att sinnesretningen »förbereder» suggestionen. Då man emellertid av de exempel, D. lämnar, finner, att det alltid varit fråga om strykningar, handpåläggning eller fixation (se härom nedan), alltså om retmedel, där nervstrålning kunnat vara med, så ha retmedlen i fråga utan tvivel utövat en *självständig* verkan, vilket också framgår av beskrivningarna.[2] I ett fall (en aldrig förut hypnotiserad hysterika) kunde D. ej åvägabringa uppvaknande genom suggestion!

Berger och *Gscheidlen* hava beskrivit, huru de förvandlat den naturliga sömnen i den hypnotiska genom att hålla handen nära intill subjektets huvud. Gscheidlen uppger sig ha lyckats med detta i 8 fall av 15. Beviset för att tillståndet ändrats bestod i att den sovande icke längre reagerade på kittling av fotsulorna.[3]

Not till sid. 35.

På samma sätt finner man i *Hirsch-Hirschlaffs* lärobok »Hypnotismus und Suggestivtherapie»[4] det uttalandet, att verkan av s. k. mesmeriska pass icke blott är av suggestiv natur utan också i viss mån av fysisk. »Dock rör det sig icke här om hemlighetsfulla, övernaturliga (!) krafter utan . . .» Och så anföra förf:a samma möjligheter som Löwenfeld. Emellertid, fortsätta dessa förf:e, är det säkert, att sådana manipulationer hos varje människa framkalla allehanda subjektiva och objektiva förnimmelser och parästesier, som kunna användas med framgång till erhållande av hypnotiska tillstånd. — Härmed mena dessa författare utan tvivel, att de så framkallade hudsinnesförnimmelserna tjäna såsom utgångspunkter för autosuggestioner.

Not a till sid. 38.

Jæderholm fann, att vissa toniska kontraktioner, som han studerade, kunde upphävas av samma retmedel, som framkallat dem. Det ovan nämnda förhållandet, att ett och samma retmedel kan verka än reflexhämmande,

[1] *30*, s. 148. [2] Se N. D. *34*, s. 479. [3] Efter Gurney, 37, s. 254.
[4] *58*, s. 101 och ff.

än reflexbanande, är ett specialfall av denna lag. Emedan nervsystemet icke blott retas utan också förändras av vissa retmedel och mer eller mindre omstämmer sig för dessa, så träffar ett och samma retmedel, då det på nytt appliceras, ej nervsystemet i samma tillstånd som förut och kan därför nu verka i motsatt riktning. Har det första gången verkat hämmande, sövande, så kan det andra gången verka banande, väckande.

Ochorowicz ansåg icke »la cause qui fait, défait»-lagen vara en *allmän* lag. Men det låg enligt honom en viss sanning i den. Ett visst hypnosigent medel (m) är i tiden förbundet så väl med det vakna (v) som det hypnotiska tillståndet (h), och då även associationsverkningar bakåt kunna äga rum, så kan, enligt Ochorowicz, under vissa omständigheter m framkalla v. Men för detta fordras dock, så vitt jag förstår, att h förändrats. M framkallar eljes h, d. v. s. förstärker detta tillstånd. M. a. o.: blott om m ej längre kan verka i riktning mot h, verkar det i riktning mot v. Men detta blir ju då en begrundning, icke ett förnekande av den kausala dupliciteten, sådan jag formulerat den.

Det fall, som gjorde Ochorowicz oppositionell mot lagen, är nu detta: »Jag kommer ihåg en ung flicka, som jag förgäves försökte att söva. Då jag efter en ansenlig tid icke ser några tecken till sömnighet, besluter jag mig för att väcka henne ur hypnosen och blåser på hennes ögon. I samma ögonblick visade sig effekten av den samlade verkan: hon föll i sömn. Endast av en tillfällighet bildade sig en idé-organisk association mellan föreställningen om blåsningen och det hypnotiska tillståndet. Från detta ögonblick var det nog att blåsa på hennes ögon för att söva henne, och som jag använde samma medel för att väcka henne, kunde jag ha rätt att säga: Samma orsak som framkallar en verkan, upphäver den.» Den eljes kritiske Ochorowicz synes här glömma, att effekten av blåsningen *denna* gång just kan ha berott på, att det hypnotiska tillståndet ej var fullt etablerat. Nu kan det ha verkat som en chock, som fullbordade det föregående hypnotiseringsarbetet. Men hade det hypnotiska tillståndet existerat, hade blåsningen sannolikt väckt patienten. Såsom Ochorowicz själv skriver — i överensstämmelse med de flesta experimentatorers erfarenhet —: »I själva verket väcker blåsning (den kalla i de allra flesta fall, men söver ej.»[1] Att Ochorowicz följande gånger kunde söva patienten med blåsning, berodde utan tvivel — såvida ej suggestiva och telepatiska moment kommo med i spelet — på den ideo-organiska associationen mellan blåsningen och det hypnotiska tillståndet, som etablerades vid det första tillfället, vilken »lag» Ochorowicz själv ingående studerat och skarpt framhållit betydelsen av.

Not b till sid. 38.

Det bör till slut observeras, att passen ej kunna med fog räknas till de monotona retmedlen, emedan, såsom *Gurney*[2] riktigt anmärker, det

[1] *40*, s. 758. [2] *37*, s. 251.

ofta nog ej finnes någon monotoni hos dem, och ej heller utöva de någon sinnesretning i vanlig mening. Hos Liébeault t. ex. voro, såsom *Myers* framhåller, passen och beröringarna hastiga och varierande Vad strykningarna åter beträffa, kunna de anses ha ett dubbelt funktionssätt: dels såsom monotona retmedel, dels såsom specifika (se ovan). Slutligen intaga beröringarna, tryck på olika ställen på huvudet m. m. ännu en ställning för sig. Handhållandet på pannan kan, framhåller *Döllken*, utöva en direkt verkan på de ofta lätt retbara kärlnerverna och genom retning av kärlnervcentrum eller också genom komplicerad reflexverkan sedan påverka blodfördelningen i hjärnan och på så sätt medvetenhetstillståndet. Emellertid är det klart, att handhållandet också kan verka såsom ett specifikt retmedel — se härom ytterligare kap. 3 — och även indirekt suggerera sömnföreställiningar. De olika slags tryck, som ofta utövas av hypnotisörer: på ögongloberna, mellan ögonen, på toppen av huvudet m. m., anses av vissa forskare till sina verkningar bero av det särskilda ställe, som beröres. I vad mån det kan finnas något riktigt i detta, liksom också i vad mån dylikt tryck verkar på mekanisk, strålnings- eller suggestiv väg, måste här lämnas därhän.

Not till sid. 39.

Även *Betts Taplin* och *Woods*[1] använda samma manipulationer, den senare dock blott vid själva hypnotiseringen och *utan* suggestion. Frågan är också, om icke en verkan på den underliggande plexus solaris kan erhållas och även erhålles utan suggestion. En iakttagelse, som jag gjort, pekar ditåt. Vid förstagångs-hypnotiseringen hade patienten i början av seansen sagt, att hon ännu tänkte livligt. När jag emellertid sedan höll ena handen under nacken och den andra på epigastrium, angav patienten spontant, att »tanken nu stannat». En följande gång sade patienten under samma omständigheter, att detta behandlingssätt framkallade värme — och även en förnimmelse av »trådar» (?) — i kroppen samt sömnighet. En tydlig och stark vasomotorisk effekt syntes också, en stark rodnad i ansiktet. Själv hade jag då ingen tanke på en sådan verkan — jag använde detta grepp blott med tanke på att fördjupa hypnosen och utan några suggestioner. Att »tanken stannade» synes mig sannolikt kunna förklaras dels genom den direkta retningen av ett annat nervsystem, sympaticus, vars sålunda ökade funktion bör beröva den cerebrala verksamheten en viss mängd nervös energi, dels genom den av sympaticusretningen betingade förändringen i blodfördelningen i kroppen med minskning av blodtillflödet till hjärnan. Härav skulle emellertid framgå, att en sådan manipulation dock vore av verklig betydelse för själva hypnotiseringen. Vidare undersökningar med undvikande av alla suggestiva felkällor äro emellertid önskvärda.

[1] *49,* s. 125.

Not till sid. 43.

Emellertid skulle här den invändningen kunna göras: att subjektet ej kan hypnotiseras, ehuruväl det är suggestibelt, beror därpå, att det saknar suggestibilitet speciellt med avseende på sömnförmågan. Denna invändning är baserad på det bekanta förhållandet att suggestibiliteten visst icke alltid är allmän. Varpå en sådan selektivitet kan bero, skola vi avstå från att söka utröna, i detta sammanhang kan det vara nog att påpeka, att såväl i vaket som i hypnotiskt tillstånd en individ kan vara suggestibel med avseende på vissa funktioner men ej med avseende på andra. Nu framhåller *Schilder*, att det säkerligen finnes individuella skillnader mellan olika människors sömnapparater, att det finnes goda och dåliga sömnmänniskor och att goda sömnmänniskor lättare bringas i djup hypnos än dåliga. Schilder säger sig känna fall, som icke medels hypnotisering komma i djup sömn, men som visa svåra krampfenomen. I dylika fall är enligt Schilder icke en bristande psykisk påverkbarhet (»Einfluss») utan sömnmekanismens ringa reaktionsförmåga orsak till att sömnen ej inträder.[1] — För ett rätt bedömande av dylika fall hade man dock behövt en utförlig beskrivning på hypnotiseringsmetoden. Emellertid är det åtminstone möjligt, att en sådan selektivitet skulle kunna förklara den ibland uppträdande bristen på parallellism mellan hypnotisabilitet och suggestibilitet. Men den kan ej förklara det ovan anförda ögonslutningsfenomenet liksom ej heller det fenomen, som längre fram (i kap. 4 och 11) skall närmare behandlas, nämligen att kontrakturer, som framkallas medels pass eller tryck, åtminstone hos vissa subjekt icke kunna lösas avsiktligt eller av dem själva utan kräva någon yttre påverkan på nytt. Det ser därför ut, som om de icke framkallats på psykisk väg. Häremot åter kan invändas, att subjektet icke på rätt sätt sökt lösa kontrakturerna: i stället för att på psykomotorisk väg, d. v. s. på vanligt sätt, med »viljan» söka röra den styva extremiteten, hade subjektet bort endast *föreställa* sig, att musklerna slappna. Och detta är naturligtvis riktigt — se närmare kap. 6. Här krävas därför uppenbarligen ytterligare experiment.

Not till sid. 46.

Grossmanns utgångspunkt är en realiserad suggestion med avseende på okänslighet i ögats bindhinna. Huru kan nu realiserandet av denna suggestion spela en större roll för uppkomsten av hypnos än realiserandet av andra suggestioner? Först och främst därför, att den — som G. framhåller — realiseras lätt, särskilt vid samtidig fixation. Detta åter beror, enligt min mening, på den nära förbindelse, i vilken själva synförnimmelserna stå till den perifera sinnesapparatens känslighet. Funktionell (hysterisk) blindhet åtföljes ofta av okänslighet i bindhinna, ögonlock och kringliggande delar. Denna senare är en irradiationsföreteelse,

[1] *43*, s. 5.

Den bör vid G:s förfarande verka förstärkande på själva suggestionen. Men vidare bör en suggererad *anästesi* från hjärndynamisk synpunkt stå sömntillståndet närmare än en suggererad positiv, »subjektiv» förnimmelse eller en hyperästesi, då ju anästesien innebär en nedsättning i retbarheten, en hämning, som dessutom sannolikt drabbar själva de sensitiva hjärncentra. Enligt *Vogt* utgör i själva verket en suggererad anästesi *en partiell sömn*. En sådan anästesi visar enligt Vogt samma kännetecken som sömnen. Den kan nämligen bl. a. hävas eller förminskas medels perifera retmedel, och man kan i hypnos, alltså med tillhjälp av den hypnotiska hyperamnesien, framkalla minnesbilden av en förut icke förnummen beröring.[1] Ävenså visar den extremitet, i vilken man framkallat en suggestiv anästesi, samma förändringar i muskeltonus, som förekomma i sömnen, alltså först och vid svagare grader av anästesi, resp. sömn en ökning av tonus med katalepsi och sedan vid starkare grader en förminskning av tonus, en atoni. Liksom i sömnen dessa förändringar i muskeltonus bero på en hämning i speciellt de sensomotoriska centra, så böra de också göra det i fråga om suggererade anästesier. I de ovan skildrade förhållandena ser Vogt det bästa sannolikhetsbeviset för att en suggererad anästesi är ett partiellt sömntillstånd.

Vare sig nu Vogt har rätt i att en suggererad anästesi utgör ett verkligt ehuruväl blott partiellt *sömn*tillstånd eller ej, så synas hans undersökningar dock utgöra ett starkt stöd för att en dylik anästesi kommer till stånd icke — eller icke blott — medels ett upphävande av apperceptionen i viss riktning utan medels en retbarhetsnedsättning i lägre centra, sannolikt i de sensomotoriska, samt att denna nedsättning eller hämning är av samma art om också icke identisk med en verklig *sömn*hämning.

Not till sid. 47.

Gurney påpekar, att det berättas om vissa franska subjekt, att ett ögonblicks koncentration av uppmärksamheten, åtföljd av en befallning att somna, varit tillräckligt även första gången. Men här var, enligt G:s mening, subjektet väl icke okunnigt om vad som åsyftades (förväntan fanns), och den *hastiga* förändringen i dess nervsystem kan ha berott på det *hastigt* presenterade nya elementet, d. v. s. det fängslande ljudet av hypnotisörens röst. Men hos mycket känsliga instabila subjekt kan det 1:sta momentet, förväntan, undvaras — det 2:dra, chocken, är nog. Dock måste denna vara av fysisk natur — de rent psykiska, såsom förvåning eller fasa, framkalla endast tillfällig paralys m. m. De enda chocker, fortsätter Gurney, som åstadkommit karakteristisk hypnos, ha varit de, som berott på ett plötsligt starkt ljud eller ett plötsligt starkt sken.

Myers skriver: »Jag betvivlar, huruvida det någonsin händer, att

[1] 45, s. 338.

icke-hysteriska patienter kunna *första gången* hypnotiseras genom blott och bart verbal befallning utan hypnotisörens vare sig blick eller beröring eller vilja. Jag tror, att allt vad vi rättvisligen kunna säga är, att då ett subjekt förut har blivit hypnotiserat genom andra medel, eller förut har drabbats av hysteriska anfall, vilka innebära eller åtminstone predisponera för hypnotiska förändringar, så kan detta subjekt ofta hypnotiseras på nytt genom ett blott och bart verbalt upplivande av den grupp organiska minnen, vilka blivit igångsatta genom den föregående trancen.»[1] Och vidare: »Följande regler borde, anser jag, iakttagas i experiment av detta slag:

1. Innan man påstår, att ett resultat erhålles *enbart genom suggestion,* bör man upprepa försöket på samma subjekt under alla de andra omständigheterna men utan suggestion.

2. Innan man påstår, att ett resultat beror på *enbart en bestämd process,* såsom att tillsluta eller öppna subjektets ögon, att gnida toppen av huvudet eller speciella ställen därstädes etc., så bör denna process upprepas på ett subjekt, som icke vet, vad som är att vänta och av en experimentator, som icke har någon teori alls rörande frågan.

Om dessa regler strängt tillämpades, fruktar jag, att vissa väl avrundade teorier skulle reduceras till ett ganska magert och söndertrasat tillstånd.»[2]

Bramwell skriver: »Anhängarna av Nancyskolan tveka icke att använda fysiska medel, allt under det att de påstå, att allting beror på suggestion. Passen med beröring, d. v. s. strykningarna, vilka användes av Mesmer, reproduceras så gott som exakt av Wetterstrand. Ihållande fixation föregår eller åtföljer i allmänhet suggererande.»[3]

Även *Kindborg* har framhållit, att det knappast ges *en* experimentator, som inskränker sig till användningen av sömnsuggestioner, utan att tvärtom alla ännu därjämte använda kroppsliga inflytelser.[4]

Det är anmärkningsvärt, att *Kauffmann* medger, att suggestionen — vilken man enligt honom blott hos dem, som för första gången hypnotiseras, kan studera rent — ofta strejkar, om ej monotoni användes. Hos hysterici åter, som redan i vaka ofta kunna sägas lida av en viss sinnesavtrubbning, skriver K., är det följaktligen ej underligt, att suggestionen enbart kan framkalla hypnosen. Med avseende slutligen på *friska* personer med stark suggestibilitet synes K. anse, att suggestionen ej räcker till, utan att hypnotisörens blick och stämma, vilka verka såsom monotona eller såsom starka, bedövande retmedel, äro nödvändiga för hypnosens inträdande.[5] — Här må blott anmärkas, att K. utan tvivel tillmäter för stor vikt åt sinnesavtrubbningen (se kap. 9). Det är den förändrade dynamiken eller, om man så vill, dissociationen, som är det väsentliga både i hypnosen och hysterien, och denna kan också ge hyperästesier såsom symtom samt predisponera för suggestiv påverkan.

[1] *30,* s. 157. [2] *30,* s. 168. [3] *19,* s. 53. [4] *48,* s. 1. [5] *168,* s. 85—86.

Not till sid. 60.

Det torde äga mer än blott ett historiskt intresse att här taga del av vad redan den 2:dra franska kommittén, tillsatt av medicinska akademien i Paris 1826, hade att anföra i dessa frågor:

»När en person en gång försatts i magnetisk sömn, är det icke alltid nödvändigt att använda beröring och pass för att magnetisera honom på nytt. Magnetisörens blick och vilja enbart ha samma inflytande på subjektet. Man kan i detta fall icke blott påverka den magnetiserade personen utan också fullständigt försätta honom i somnambult tillstånd och taga honom ur det — och detta utan att han vet det, utom synhåll för honom, på ett visst avstånd och genom slutna dörrar».[1]

Not till sid. 70.

Problemet om *olika sinnesrörelsers inflytande på själva hypnotiseringen* är knappast alls exakt undersökt. Frågan är rätt komplicerad. Å ena sidan måste man säga sig, att vissa sinnesrörelser, såsom starkare glädje, uppsluppenhet, allmän ängslan och oro m. m., ej blott störa det emotionella läget, såsom alla sinnesrörelser göra, utan också öka den intellektuella livligheten. Å andra sidan verka alla starkare sinnesrörelser splittrande, upplösande på själslivet: den naturliga associationsverksamheten störes, vissa funktioner förlamas, andra förstärkas, det normala sambandet mellan själslivets olika delar rubbas. På så sätt tendera starka sinnesrörelser att direkt framkalla ett dissociationstillstånd. Emotionella chocker utgöra, som vi veta, utomordentligt starka medel att hos hysterici framkalla manifesta symtom. Nu framhåller Brown livligt, att hypnosen är ett dissociationstillstånd, emedan vissa själsområden hållas vakna, andra sövas (se »Sammanfattning», sid. 76). Men dessutom är, enligt Brown, en emotionell faktor verksam vid all hypnotisering: patienten skall känna intresse för läkaren, antingen fruktan eller förtroende. Några hypnotisörer hava en benägenhet att hypnotisera medels fruktan, andra genom att väcka förtroende, man kunde nästan säga tillgivenhet, hos patienten. Denna emotionella vädjan behöver i fråga om hysteriska individer ej vara så stark som i fråga om normala, »ty sådana patienter visa redan en tendens till dissociation».[2] Häremot måste man dock invända, att *den* dissociation, som föreligger i hypnos, väl ej är av samma art, löper ej efter samma klyvningslinjer som den, t. ex. fruktan framkallar, och att förtroende och tillgivenhet omöjligen kunna anses dissociera själslivet — Brown anför själv i annat sammanhang, att sådana emotioner som förtroende, tro m. m. ha en *sammanbindande* verkan på själslivet. Man måste vidare säga, att Brown dels över huvud överdriver betydelsen av — särskilt i förhållande till läkaren — den emotionella faktorn för själva hypnotiseringen, såsom alla hel- eller halv-Freudianer göra (jmfr Claparède och Ferenczi, s.

[1] *10*, s. 439, nr 15. [2] *48*, s. 6.

70), dels ej skiljer på olika emotioners olika betydelse för dissociationen å ena sidan, för den suggestiva påverkan å den andra.

Boris Sidis ansåg, att följande *fem faktorer* äro nödvändiga *villkor för erhållande av abnorm suggestibilitet*, d. v. s. hypnos: 1. uppmärksamhetens koncentration över huvud taget, 2. monotoni — försökspersonen (fp) skall försättas i en enformig omgivning och nya intryck få ej träffa honom, 3. inskränkning av frivilliga rörelser, 4. inskränkning av medvetenhetsfältet samt 5. inhibition — förkvävande av alla idéer och bilder som dyka upp i försökspersonens medvetande. Boris Sidis medtager således ej suggestionen såsom ett särskilt villkor och ännu mindre sömnsuggestionen. Men då man tar del av hans hypnotiska metod, som f. ö. i hög grad använder monotonimoment, så befinnes det, att han hela tiden med låg, enformig röst uttalar orden: »sov, sov, sov». Förklaringen till denna ögonskenliga motsägelse får man, då man tar i betraktande, hur han närmare utför det fjärde villkoret. Å ena sidan säger han, att fps medvetande skall inskränkas till *en* föreställning, å andra sidan framhåller han, såsom stöd för detta villkor, att Braids metod inskränker medvetenhetsfältet till en lysande punkt, mesmerismen till passen — dessa äro nämligen enligt Boris Sidis effektiva på den grund, att de draga fps hela uppmärksamhet till den plats, där passen göras —, Nancy-skolan till hypnotisörens fingerspetsar eller till den enda föreställningen: förväntan på sömn. Ja, han anför också, att hypnos kan framkallas medels starka och plötsliga retmedel hos mycket emotionella eller hysteriska försökspersoner, och detta på den grund att de verka förlamande och inskränka medvetenhetsfältet. Det är tydligt, att i *dessa* fall medvetenhetsfältet ej är inskränkt till sömnföreställningen och att det således är B. S:s' egentliga mening att detta 4:de villkor skall uppfattas så, att det här gäller en inskränkning av medvetenhetsfältet över huvud taget. B. S. opponerar sig rent av mot den åsikten att hypnos, d. v. s. abnorm suggestibilitet, skulle kunna kauseras enbart av suggestion. Detta överensstämmer också med B. S:s' uppfattning av hypnosens natur: hypnos är ett splittrat tillstånd, ett dissociationstillstånd, och alla dessa 5 moment eller villkor — uppmärksamhetens koncentration, monotoni, inskränkning av medvetenhetsfältet och av frivilliga rörelser samt inhibition — ha till syfte att skilja eller splittra det högre, »kontrollerande medvetandet» från det lägre, »reflexmedvetandet». »Hypnosens natur, den abnorma suggestibilitetens natur, är medvetandets splittring.»

Wingfield åter betraktar dessa fem villkor såsom medel, som *tendera* att framkalla hypnos, och han rekommenderar dem såsom en *preliminär* metod att göra folk i någon mån suggestibla.[1] Av de fem medlen är det väsentliga medvetandets inskränkning, och de övriga tjäna blott detta ändamål. Denna inskränkning förmedels koncentration tenderar alltid att framkalla en klyfta i medvetandet. Då nu det hypnotiska tillståndet är ett dissociationstillstånd, så är uppmärksamhetens koncentration

[1] *52*, s. 77.

det effektivaste sättet att framkalla det.[1] — Dock heter det längre fram: »Förutsatt att en inskränkning av medvetandet finnes, så är suggestionen ensam, vare sig den sättes igenom hastigt eller gradvis, den verkliga kraft, som framkallar hypnos.»[2]

Not till sid. 78.

Kauffmann framhåller, att det är möjligt att föra ett samtal med en sovande, i vilket t. o. m. hemligheter kunna röjas, och att det då inträder hypnos, »d. v. s. den vanliga sömnen förvandlas till rapportsömn». Å andra sidan kan mången hypnos förvandlas i vanlig sömn genom rapportens förlust. För min del kan jag icke gå med på att erkänna, att rapportens tillkomst i och för sig är nog att förvandla sömn i hypnos.[3] Lika litet kan jag medge, att rapportens förlust räcker till för att förvandla hypnosen till vanlig sömn. Ty enligt min redan uttalade åsikt äro de dynamiska förhållandena i hypnos icke desamma som i vanlig sömn. Eller — för att uttrycka mig kort men litet grovt — i Kauffmanns första grupp ha vi, som jag betraktar saken, partiell sömn, i hans andra hypnos plus sömn. Naturligtvis vill jag dock icke förneka, att i det senare fallet tillståndet *så småningom* kan *övergå* till ren och vanlig sömn.

Not till sid. 79.

Med avseende på sömnförändringen, så skiljer *Trömner* i sitt arbete över »Sömnproblemet» mellan sömnbefordrande och sömnframkallande orsaker eller medel. Till de förra räknar han vila och lugn i varje form, frånvaro av sinnesretningar och framför allt affektfrihet. Till de senare — alltså till de direkt sömnframkallande orsakerna: 1. Trötthet. Sömnen är *organismens reaktion* mot trötthet. Hit hänför också Trömner Claparèdes uppfattning av sömnens inträdande såsom en instinktiv process. 2. Sömnföreställningen, vilken på psykisk, associativ väg framkallar den medels heterosuggestioner (hypnos) eller autosuggestioner (vanesömn). 3. Sömnmedel, som verka som kemiska framkallare. 4. Elektricitet och extrema temperaturer, som framkalla sömn på nevrodynamisk väg.[4]

Not a till sid. 82.

Det är av intresse att taga del av dr *W. Browns* förklaring av hypnosens uppkomst, emedan denne forskare eljes i vidsträckt grad anlägger dynamiska synpunkter på hypnosens, hysteriens m. fl. problem. Brown

[1] *26*, s. 41. [2] *26*, s. 47.

[3] Om åter det ifrågavarande ingreppet förändrar de för sömnen karakteristiska nervösa retbarhetsförhållandena till de för hypnosen kännetecknande — vilket kanske är möjligt — blir naturligtvis problemläget ett annat.

[4] *56*, ss. 72 och 83.

menar, att då hypnotisören använder de vanliga hypnotiseringsmetoderna — fixation, sömnsuggestioner, partiella och totala, m. m. — så framkallar han en *dissociation* mellan förmågan att höra ett särskilt slag av ljud (hypnotisörens röst) och »det övriga själslivet», vilket söves till sömns. Det är ett fall av partiell sömn. Dessutom tillkommer en emotionell faktor etc. (se ovan, s. 362). Men härmed löser Brown ej *den* svårighet, jag ovan framhållit. Vidare fattar Brown dissociationsfenomenet alltför mekaniskt: man kan ej försvåra eller avskära förbindelsen mellan två funktioner eller centra, som stå i nervös relation till varandra, utan att bådas nervösa tillstånd, d. v. s. retbarhet, förändras. Men vid detta fäster Brown ej någon uppmärksamhet.

Not b till sid. 82.

Kauffmann ställer sig med avseende på möjligheten av telepatiska och strålningsfaktorer på en liberal ståndpunkt: han anser, att frågan, om någon mekanisk avståndsverkan från hypnotisören på »mediet» äger rum, är svår att besvara, och att vi ännu i dag icke kunna förklara tillfredsställande, huru en människas blick verkar, t. ex. hos djurtämjare. Samma synpunkt kan anläggas på verkan av strykningar på panna och extremiteter. K. omtalar också, att han på grund av vissa telepatiska erfarenheter, även av experimentell natur, som han meddelar, lärt sig att tro mera på sin egen »kraft». K. frågar sig också, om icke de magnetiska strykningarna, som i allmänhet gälla såsom monotona retmedel, också kunna verka stimulerande: en del personer uppge, att elektriska strömmar utgå från hypnotisörens fingrar, vilka strömmar framkalla en kall rysning, andra tala om ett kallt eller ett hett »genomströmmande». Även med avseende på blicken omtalas ofta, att det går som en ström genom kroppen — K. anser, att alla dessa sensationer bero på en starkare förnimmelseförmåga gent emot allehanda retmedel, sedan vakenmedvetandets hämningar förminskats. Men är detta ej liktydigt med att en hyperästesi dock finnes vid hypnotisering? Detta vill K. emellertid själv ej inrymma för någon hypnotisk grad, såsom vi veta.

Not till sid. 111.

Med avseende å enkla akustiska reaktionstider fann *Beaunis*, att 3 försökspersoner gåvo kortare tider i hypnos utan vidare än i vaka, medan 2 erhöllo längre. Då B. vid hypnotiseringen gav dem suggestionen att reagera så fort som möjligt, erhöllos hos 4 *ännu* kortare tider än i hypnos utan vidare, och hos 1 längre (denna utmärktes dock av en viss »psykisk lättja»). Med avseende å enkla, taktila reaktionstider, beröring av försökspersonens hud, erhöllos hos 2 försökspersoner längre tider i hypnos utan vidare än i vaka och hos 1 försöksperson vid ett tillfälle längre, vid ett annat kortare. Den extra suggestionen hade här i två fall en förkortning till följd, i ett fall ingen verkan. Emellertid uppger ej B. något annat om sina försökspersoner och deras tillstånd vid experimenten,

än att de voro somnambuler. Antalet försök uppges ej heller. Ett exempel, som visar den stora spridning och de höga maximivärden, som erhöllos vid alla dessa bestämningar och därför göra dem mindre tillförlitliga, må lämnas:

Mad. H. A., mycket god somnambul. Vaken, 0.343 sek. (maximum: 0.470, minimum: 0.193 sek.).

I hypnos utan suggestion: 0.285 sek. (max.: 0.378, min.: 0.210 sek.).

I hypnos med suggestion att reagera mycket hastigt: 0.235 sek. (max.: 0.298, min. 0.113 sek.).[1]

Det bör här framhållas, att det redan i instruktionen för dylika försök ligger ett suggestivt moment, varför endast en skillnad i grad kan anses föreligga vid Beaunis' extra suggestionsförsök.

Not till sid. 150.

En omständighet synes mig vara värd beaktande. Jag har trott mig finna, att om hemitillståndet ej är rätt utpräglat, d. v. s. om så väl överkänsligheten å ena sidan som underkänsligheten å den andra är liten, så får man lätt omkastning vid utfrågning rörande den andra sidans frågor.

Not till sid. 172.

En dam meddelade mig en gång, att hon fått en brännblåsa för många år sedan, då hon vidrört — icke själva kakelugnen — utan en av de yttre, blanka luckorna, som i själva verket var kall. Blåsan var liten, och damen hade berört luckan med den yttre sidan av handen. Flera personer hade bevittnat händelsen.[2]

Hur skall man nu tolka denna händelse, på vilken jag erhöll bekräftelse från annat håll? Då damen i fråga enligt hennes egen utsago avsiktligt kände efter, om luckan verkligen var, som hon förmodade, het, så kan man tänka sig, att den i detta fall förmodligen rätt starka köldförnimmelsen — på grund av den likhet, som kan finnas mellan en köldförnimmelse och en hettförnimmelse (till följd av den retning av köldnerverna, som delvis betingar denna senare) — av henne accepterats såsom en hettförnimmelse. Härigenom bekräftades hennes föreställning, att luckan verkligen var het, vilken föreställning i sin tur kan tänkas ha framkallat en hallucinatorisk smärtförnimmelse — såvida man icke får antaga, att den hallucinatoriska hettförnimmelsen själv varit den effektiva orsaken. Av ett meddelande från damen i fråga — att sinnesrörelser ha starka verkningar på hennes kroppsliga funktioner — tyckes man också ha någon rätt att sluta, att en övernormal suggestibilitet förelegat i detta fall.

---

[1] *95*, sid. 103. [2] *113*.

Not till sid. 176.

Courtier har medels bolometer undersökt verkan av suggestioner på hudtemperaturen hos en hypnotiserad person (sannolikt hysteriker) och samtidigt registrerat andningen och tagit pletysmografiska kurvor. C. fann, att suggererade köldförnimmelser i armen framkallade en *ökning* av hudtemperaturen och värmeförnimmelser en *minskning*. Emellertid liknade deras verkan den, som sinnesförnimmelser av samma slag framkalla. Alltså en ökning, resp. en minskning av muskeltonus, av respirationsfrekvensen m. m., d. v. s. adekvata fysiologiska reaktioner, associerade med suggestionen. Dessa suggestioner ha sålunda enligt C. i likhet med verkliga sinnesintryck åvägabragt en ökning eller minskning i förbränningen, men på grund av frånvaron av en termisk försvarsreglering ha sedan den periferiska temperaturens förändringar korresponderat mot den centrala temperaturen.[1]

Not till sid. 195.

Angående ytterligare ett experiment av samma eller liknande natur se en uppsats i Proceedings of Society for Psychical Research (1923, sid. 621) av Sydney Hooper, M. A.[2] Angående andra fenomen av samma natur hänvisas till avdelningen »Termineingebung» hos Forel.[3]

Not till sid. 229.

På samma sätt vill jag förklara inträffandet av en transfert, som *Krafft-Ebing* omtalar. Då den vänstra armen gjordes okänslig, blev den andra armen sekundärt känslig — men blott för K.-E.[4] Så förklarar jag ock det förhållandet, att blott K.-E. var i stånd att medels centripetala pass lösa genom magneten framkallade kontrakturer — liksom slutligen också den omständigheten att leksaksmagneter av trä också kunde framkalla kontrakturer, om *K.-E.* höll i dem. Att magneten *såsom sådan* var i stånd att framkalla kontraktioner, framgår säkert av andra experiment med ovetandemetoden.[5] Dessa försök visa tillika, att en blott och bar mekanisk retning hos denna försöksperson också kan framkalla kontrakturer — nämligen om den *följer på* en retning medels magneten.[6]

Not till sid. 247.

c) *vissa kliniskt-patologiska data:* jag syftar på de fall, som iakttagits av *Leven, Weill, Jaquet, Lebar* och andra och där vissa sjukdomar, såsom lungtuberkulos, tandinflammationer, pleuriter, pneumonier, tyfoidfeber, ledgångsreumatism m. m. sekundärt framkalla rubbningar i hudsensibiliteten och de speciella sinnesorganen, i reflexer, i de vasomotoriska och termiska förhållandena m. fl. Överkänsligheten på hudsinne-

1 *179.* 2 *121.* 3 *25,* s. 131—140. 4 *73,* s. 37. 5 jämför *34,* s. 347—349. 6 *73,* s. 41—42.

nas område (i 32 fall av 75) följer, då den är unilateral och total (i 19 fall), exakt medellinjen. Likväl överskrides denna ibland. I 5 fall fanns en hypoästesi å den andra sidan. *Jaquet* skriver: »Det hela förlöper, som om för en given tidsperiod summan av vår känslighet vore *konstant*, i det den under inflytande av olika retmedel förlorar på ett håll, vad den vinner på ett annat.»[1] Man påminnes här osökt om Pierre Janets yttrande, att sensibiliteten hos hysterici har denna egendomliga kompensatoriska karaktär. Och Lebar framhåller: »De fysiologiska företeelser, som studerats av Hoppe, Rumpf och Adler och som visa, att retningen av ett begränsat hudområde sänker känsligheten på det symmetriska stället i den motsatta sidan, stå i god överensstämmelse med denna sats. Resultaten äro analoga i Jaquets kliniska fall, som visa att en ischias kan bringas att hastigt upphöra genom ingnidning (pulverisation) av metaylklorur på den friska extremiteten, vilka fakta bekräftas av Dumontpallier och Paul Raymond.»[2]

Lebar framhåller, att Jaquet — i motsats till Leven, Weill och Gilles de Tourette — anser, att dessa systematiserade hyperästesier icke äro hysteriska, utan att tvärtom dessa samma fenomen hos hysterici lyda under den teori, som Brown-Séquard och han hylla. Och han fortsätter: »Sensibilitetsrubbningarna hos hysterici utgöra i förstorad grad de fenomen, som vi studera, emedan den retning, som förorsakar dem, verkar på centra, vilkas retbarhet redan förut är starkt förändrad och som följaktligen äro ur jämvikt.»[3]

Det synes mig vara ganska tydligt, att dessa fenomen icke äro av hysterisk, om härmed menas psykogen, natur — därtill förlöpa de iakttagna sekundära rubbningarna alldeles för parallellt med inträdande försämringar och förbättringar av grundorsaken — utan att det här är fråga om funktionella nervösa följdfenomen, som bero på fysiologiska sammanhang.

Not till sid. 276.

Preyer uppfattade visserligen echolalien såsom ett äkta, hypnotiskt fenomen, d. v. s. han ansåg, att den berodde på suggestion av icke-verbal natur och icke på simulation el. dyl., men han tycktes tro, att det fordrades beröring för att få den i gång. Han skriver nämligen: »Ett tryck, som hypnotisören utövar med sin hand, kan, såsom taktil suggestion, framkalla förmågan att maskinmässigt upprepa allt vad som säges inför subjektet, t. o. m. på främmande språk, under det att blotta avlägsnandet av handen är tillräckligt för att bringa språkmaskinen att stanna . . .».[4] — Vi finna naturligtvis i det ovan nämnda förändrade hypnotiska tillståndet en vida bättre förklaring på handens verkan, än den Preyer ger. Varför skulle försökspersonen fatta ett tryck eller en beröring såsom en signal att börja eftersäga t. ex. en befallning i stället för

[1] *136*, s. 100. [2] *136*, s. 101. [3] *136*, s. 104—5. [4] *27*, s. 11.

att lyda den? För övrigt är ingen beröring nödvändig för att förändra hypnosens djup lagom för fenomenets framträdande.

Not a till sid. 296.

Doktor *Pamart* meddelar ett fall av fullständig röstförlust (afoni) hos en ung flicka, som hade råkat ut för ett överfall. Pat. led först av våldsamma nervösa kriser. Senare visade sig afonien, som åtföljdes av en vänstersidig anästesi och analgäsi. Gomtaket reagerar icke för nålstyng, och tungans vänstra hälft är okänslig såväl för nålstyng som för smakretmedel. Retning av vänster näsborr framkallar ej heller nysning. Ett guldmynt framkallar i hypnos en brännande förnimmelse i den vänstra pannhalvan. Efter flera försök lyckades dr P. att på en gång bota afonien — medels »une suggestion très nette et très impérative». Men nu befanns det, att *också* sensibiliteten var återställd på vänster sida, likaså smakförmågan och känsligheten i gomtaket. Och slutligen framkallade icke ett guldmynt längre någon sveda.[1] Det synes mig naturligast att tolka alla de olika sensibilitetsrubbningarna såsom fysiologiska följdfenomen till det primära symtomet, afonien.

Not b till sid. 296.

Gadelius skriver (angående obs. 39): »En mängd hypnotiska försök har otvetydigt ådagalagt T:s hysteriska konstitution. Han är lätt hypnotisabel och fullgör utan att klicka posthypnotiska suggestioner av rätt invecklad natur. Även minnet kan posthypnotiskt påverkas, och minnesluckor kunna på detta sätt för den senare tidens händelser med lätthet åstadkommas. Likaså kan sensibiliteten utan svårighet genom en suggestion under hypnos halvsidigt utplånas».[2] Det synes mig likväl vara svårt att av *dessa* hypnotiska symtom, med undantag dock möjligen för det sista — det beror här på de närmare omständigheterna — kunna sluta till hysteri — såvida man ej står på den Janetska ståndpunkten och anser, att djupare hypnos endast kan fås hos hysteriska individer.

[1] *172*, s. 367. [2] *4*, III, s. 326.

TERMFÖRKLARING[1]

Abouli, förlust eller minskning av förmågan att vilja.

Adduktion, rörelse, varigenom en kroppsdel drages mot kroppens medellinje.

Afasi, en av centrala rubbningar orsakad oförmåga att tala eller att uppfatta det talade eller skrivna ordet.

Afoni, högsta grad av heshet, röstförlust.

Akustikushyperästesi, överkänslighet på hörselns område.

Allochiri, lokalisering av en förnimmelseretning till motsvarande punkt på andra kroppshalvan.

Amnesi, minnesförlust.

Analgäsi, förlust av smärtsinnet inom någon del av kroppen.

Anamnes, en sjukdoms förhistoria, d. v. s. patientens eller hans omgivnings uppgifter till läkaren om sjukdomen i fråga.

Anämi, blodbrist.

Anästesi, förlust eller minskning av förmågan att uppfatta sinnesintryck.

Aprosexi, oförmåga att länka uppmärksamheten på ett bestämt föremål.

Areflexi, frånvaro av reflexer.

Atoni, slapphet, förslappning, minskning eller förlust av elasticitet hos organiska vävnader.

Biceps, tvåhövdad, benämning på en av överarmens och en av lårets muskler.

Centrifugal, från centrum utlöpande.

Centripetal, till centrum inkommande.

Cerebral, till stora hjärnan hörande.

Chiasma nervorum opticorum, synnervskorsningen.

Dermografi, en på vasomotorisk reflexretbarhet beroende känslighet i huden, varigenom, vid rivning och tryck med ett trubbigt föremål, röda, ofta ansvällda ränder och märken uppstå, som länge kvarstanna (urticaria factitia). (Gadelius).

---

[1] Vid utarbetandet av termförklaringen har jag anlitat följande källor: *W. Guttmann,* Medizinische Terminologie, 1902, Nordisk Familjebok, 2 uppl., samt ordförklaringen i *B. Gadelius,* Det mänskliga själslivet, II, 1921.

Utgivaren.

Dipsomani, det sjukliga, anfallsvis och periodiskt återkommande dryckenskapsbegäret.

Dorsal, vad som har avseende på ryggen.

Echokinesi, vissa sinnessjukas drift att automatiskt efterhärma sedda rörelser. Man särskiljer här *echomimi* och *echopraxi*, allteftersom de imiterade rörelserna äro mimiska eller av annat slag, t. ex. handrörelser, kroppsställningar.

Echolali, vissa sinnessjukas drift att automatiskt upprepa hörda ord.

Echomimi, se echokinesi.

Echopraxi, se echokinesi.

Emmetropi, beskaffenheten hos ögon, som ha normal ljusbrytning och således vid ackommodationsvila äro inställda för oändligt avstånd.

Enuresis nocturna, oförmåga att hålla urinen under natten.

Epigastrium, »maggropen».

Ergotin, namn på flera äldre preparat, erhållna ur mjöldryga.

Erytem, rodnad i huden, beroende på en utvidgning av hudens kärl.

Exostos, svulstformad nybildning av ben utanpå det normala benet.

Flexibilitas cerea, vaxliknande böjlighet.

Fötal, som angår foster eller fosterliv.

Hemi —, i sammansättningar, halv, ensidig.

Hemianopsi, halvblindhet, en synrubbning, vid vilken ena hälften av synfältet saknas.

Hemianästesi, anästesi (se d. o.) i ena kroppshalvan.

Hemipares, nedsättning av rörelseförmågan i ena kroppshalvan.

Hemiplegi, förlamning av ena kroppshalvan.

Hemispasm, ensidig kramp.

Heterolateral, oliksidig.

Hyperakusi, stegrad känslighet hos hörselsinnet.

Hypertoni, ökad tonus (se d. o.).

Hyperämi, ökad blodfyllnad i ett organ.

Hyperästesi, överkänslighet.

Hypnoidal, hypnosliknande.

Hypnos, se sid. 287 ovan.

Hypnosigen, som framkallar hypnos.

Hypnotisabel, möjlig att hypnotisera.

Hypotoni, minskad tonus (se d. o.).

Hypoästesi, minskad känslighet.

Ideomotorisk kallas en sådan rörelse, som utföres omedvetet, under det att man livligt föreställer sig densamma.

Intestinal, till inälvorna, spec. tarmen, hörande.

Katalepsi, se s. 127—28 ovan.

Katatoni en sjukdom, vid vilken bestämda kroppsliga, särskilt muskulära, symtom på ett karakteristiskt sätt förekomma kombinerade med själsliga fenomen. De muskulära symtomen bestå i en kvarstående spänning i vissa muskler, varigenom kroppen erhåller en egendomlig stereotyp hållning, i sväljningskramp och språkrubbningar. De psykiska symtomen äro växlande och tillhöra melankoliens, maniens och paranoians områden; ofta äro de beledsagade av hallucinationer.

Kinestetisk, till muskelsinnet hörande.

Koma, djup sömn, djup medvetslöshet.

Kontraktur, ofrivillig, kvarstående förkortning av en eller flera muskler.

Kutan, till huden hörande.

Latah kallas i nederländska Indien en cerebral nevros, som karakteriseras av reflexartade tvångsrörelser.

Letargi, dvalliknande sömn (jfr s. 23 ovan).

Lumbal, till länderna hörande.

Lykantropi, en särskilt hos medeltidens människor uppträdande sjuklig föreställning att vara förvandlad till varg.

Mental, till själslivet hörande.

Meteorism, tarmkanalens uppblåsning av gaser.

Motilitet, förmåga av frivilliga rörelser.

Nevralgi, nervsmärta.

Obstipation, förstoppning.

Palliativmedel, medel, som mildra eller avlägsna en sjukdoms symtom utan att i grund bota densamma.

Parästesi, genom abnorma (inre) retningar framkallad ovanlig eller förvänd förnimmelse, t. ex. myrkryp.

Patellarreflex, knäsenreflex.

Patognom(on)iskt kallas ett för en sjukdom (absolut) karakteristiskt symtom.

Pavor nocturnus, ett plötsligt uppvaknande ur sömnen nattetid, åtföljt av häftig skräck.

Posthypnotisk, efterhypnotisk.

Pseudo — betecknar i sammansättningar något falskt, oäkta, föregivet.

Rigiditet, stelhet.

Rigor, stelhet.

Skleros, sjuklig förhårdnad av vävnader och organ.

Somatisk, till kroppen hörande.

Somnambulism, se not å s. 23 ovan.

Somnolens, sömnighet, lättaste grad av medvetslöshet.

Spinal, till ryggraden eller ryggmärgen hörande.

Stupor, ett tillstånd av orörlighet, reaktionslöshet eller stelhet.

Suicidal, som har avseende å *suicidium,* självmord.

Synaps, förbindelsen mellan två nevroner.

Synkinesi, medrörelse.

Tabes dorsalis, ryggmärgstvinsot.

Tabetiker, en av tabes dorsalis (se d. o.) lidande.

Tetani, ett sjukdomstillstånd, kännetecknat av anfallsvis, utan medvetenhetsrubbning uppträdande dubbelsidig kramp i vissa muskelgrupper.

Tetanus, stelkramp, ihållande kramp, särskilt i sträckmusklerna.

Tic, kramp i vissa muskler, särskilt i vissa ansiktsmuskler.

Tonus, spänning. Definieras vanligen som det svaga, genom nervernas inflytande ständigt framkallade spännings- resp. kontraktionstillståndet hos levande vävnader, speciellt muskler.

Torpor, dvala, reaktionslöshet, bedövning.

Tympanit, = meteorism, se d. o.

Unilateral, ensidig.
Uterin, som har avseende på livmodern.
Uterus, livmoder.

Visceral, till inälvorna hörande.

Voluntär, beroende av viljan.

Ödem, vattensvullnad, patologisk vätskeansamling i vävnadernas saftrum.

PERSONREGISTER

FÖRTECKNING

ÖVER I DETTA ARBETE ANVÄND LITTERATUR

1. *Herrlin, A.* Själslivets underjordiska värld. 1901.
2. » Om begreppet det omedvetna. Uppsala Läkarf. Förh. 10, 1905.
3. *von Schéele, F.* »Undermedvetet själsliv». Nord. Fam.-bok, 2 uppl. 1920.
4. *Gadelius, B.* Det mänskliga själslivet. 1921—22.
5. *Phalén, A.* Zur bestimmung des Begriffs des Psychischen. 1914.
6. *Löwenfeld, L.* Der Hypnotismus. 1901.
7. *Figuier, L.* Les Mystères de la Science. Aujourd'hui.
8. *Puységur, Comte de.* Mémoires pour servir à l'histoire et à l'établissement du magnétisme animal. 1784.
9. *Mesmer, A.* Mémoire sur la découverte du magnétisme animal. 1789.
10. *Burdin et Dubois.* Histoire académique du magnétisme animal. 1841.
11. *Deleuse, J. P. F.* Instruction sur le magnétisme animal. 1836.
12. *Ricard, J. J. A.* Traité du magnétisme animal. 1841.
13. *Du Potet de Sennevoy, Le baron.* Essai sur l'enseignement philosophique du magnétisme. 1845.
14. *Esdaile, J.* Natural and mesmeric clairvoyance. 1852.
15. *Bjerre, P.* Studier i själsläkekonst. 1914.
16. *de Faria, l'Abbé.* De la Cause du Sommeil lucide. 1819.
17. *Janet, Pierre.* Les médications psychologique. I. 1919.
18. *Braid, James.* Neurypnology, or the rationale of nervous sleep. 1843.
19. *Bramwell, J. Milne.* Hypnotism, 2:a uppl., 1906.
20. *Liébeault, A. A.* Le sommeil provoqué. 1866.
21. *Charcot, J. M.* Oevres complètes, II, Tome 9. 1890.
22. *Schaffer, Karl.* Suggestion und Reflex. 1895.
23. *Richer, P.* Etudes cliniques sur l'Hystéro-Épilepsie ou Grande Hystérie. 1881.
24. *Crocq fils.* L'Hypnotisme scientifique. 1896.
25. *Forel, Aug.* Der Hypnotismus. 8 och 9 uppl. 1919.

26. *Wingfield, H. E.* An Introduction to the study of Hypnotism. 2:a uppl. 1920.
27. *Preyer, W.* Hypnotismus, Eulenburgs Real-Encyclopädie d. ges. Heilkunde.
28. *Brown, W.* Suggestion and Mental Analysis. 3:e uppl. 1923.
29. *Bérillon, Edg.* La Théorie psycho-mécanique de l'Hypnotisme. Revue de Psychothérapie. 1911.
30. *Myers, F. W. H.* On telepathic Hypnotism etc. Proc. of the Society for psychical Research. Vol. 4. 1886.
31. *Lange, F.* Die Behandlung der Kriegsnevrosen, Handbuch der Neurologie, herausg. von Bumke und Förster. I. 1923.
32. *Reichenbach, Karl von.* Der sensitive Mensch. 1858.
33. *Baréty, A.* Le magnétisme animale ou force neurique. 1887.
34. *Alrutz, S.* Till nervsystemets dynamik. 1913—1917.
35. *Boirac, E.* La psychologie inconnue. 1908.
36. *Döllken, A.* Beiträge zur Physiologie der Hypnose. Zeitschrift für Hypnotismus, *4.* 1896.
37. *Gurney, E.* Hypnotism and Telepathy. Proc. Society for psychical Research. Vol. 5. 1888.
38. *Dumontpallier, C. R.* de la Société de Biologie, Paris. 1881.
39. *Tamburini und Sepilli.* Anleitung zur exp. Untersuchung des Hypnotismus. 1882—85.
40. *Ochorowicz, J.* Hypnotisme et Magnétisme, Dictionnaire de Physiologie, par Ch. Richet. 1910.
41. *Tuckey, Lloyd.* Treatment by hypnotism and suggestion. 7:e uppl. 1921.
42. *Haupt, J.* Untersuchungen über Hypnose und Suggestion. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. Nr 9/10, 1924.
43. *Schilder, P.* Über das Wesen der Hypnose. 1922.
44. *Grossmann, J.* Die Suggestion, speciell die hypnotische Suggestion etc. Zeitschrift für Hypnotismus, 1. 1893.
45. *Vogt, O.* Über die Natur der suggerirten Anästhesie. Zeitschr. f. Hypnostismus. 7. 1898.
46. *Bernheim.* Hypnotisme, Suggestion, Psychothérapie. 1891.
47. *Kindborg, E.* Ist die gegenwärtige wissenschaftliche Auffassung vom Hypnotismus richtig? Deutsche Med. Wochenschrift. Nr 19. 1924.
48. *Brown, W.* Psychology and Psychotherapy. 1922.
49. *Miller, H. Crichton.* Hypnotism and Disease. 1912.
50. *Freud, S.* Die Traumdeutung. 5:e uppl. 1919.
51. *Janet, P.* L'etat mental des Hystériques. 1911.
52. *Sidis, Boris.* The Psychology of Suggestion. 1921.
53. *Claparède, Ed.* Interprétation Psychologique de l'Hypnose. Journal für Psychologie und Neurologie, *18.* 1911.

54. *Ferenczi, S.* Introjektion und Übertragung. Jahrbuch für Psychoanalytische und psychopatologische Forschungen. I. 1909.
55. *Moll, A.* Der Hypnotismus. 3:e uppl. 1895.
56. *Trömner, Ernst.* Das Problem des Schlafes. Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. *84.* 1912.
57. *Hollander, B.* Hypnotism and Suggestion. 1910.
58. *Hirschlaff, L.* Hypnotismus und Suggestivtherapi. 2:a uppl. 1919.
59. *Brodmann, K.* Zur Methodik der hypnotischen Behandlung. Zeitschr. für Hypnotismus. Band 7. 1898.
60. *Costa, Dr.* Experimenteller Beweis für die Hypnotisierbarkeit gegen den Willen. Deutsche medicinische Wochenschrift, *48:1.* 1922.
61. *Engelen, Paul.* Suggestion und Hypnose. 4:e uppl. 1922.
62. *Richet, Charles.* Traité de Métapsychique. 2:a uppl. 1923.
63. *James, W.* Principles of Psychology. 1891.
64. *Despine, P.* Étude scientifique sur le somnambulisme. 1880.
65. *Charcot och Richer.* Contribution à l'étude de l'hypnotisme chez les hystériques. Archive de Neurologie, 1881. Proc. of Soc. Ps. Res. V. VIII.
66. *Sidgwick, H., och Johnson, A.* Experiments in Thought-Transference.
67. *Ochorowicz, J.* De la suggestion mentale. Paris 1887.
68. *Barrett, Gurney m. fl.:* Second Report of the Committee on Mesmerism. Proceedings of the Society for Psychical Research. Vol. I. 1883. S. 257—260.
69. *Gurney, E.* An account on some experiments in Mesmerism. Ibid. Vol. II, 1884. S. 201—205.
70. *Sidgwick, Gurney, Myers.* Local Anaesthesia induced in the normal state by mesmeric passes. Ibid. Vol. III. S. 453—9.
71. *Gurney, E.* Recent experiments in Hypnotism. Ibid. Vol. V. S. 14—17.
72. *Moll, A.* Der Rapport in der Hypnose. 1892.
73. *Krafft-Ebing, R. von.* Eine exp. Studie auf dem Gebiete des Hypnotismus. 3:e uppl. 1893.
74. *Courtier, J.* Sensations éprouvées par les »sensitifs» sous l'influence de passes dites magnétiques. Atti del V Congresso int. Psicologia. Roma 1905.
75. *Elliotson, J.* Anmälan av »Reichenbach and his researches». The Zoist, vol. XIII.
76. *Gurney, E.* The Stages of Hypnotism. Proc. Soc. for Psychical Research. II, 1884, s. 61.
77. *Liébeault, A. A.* Thérapeutique suggestive. 1891.
78. *Kraemer, Vera von.* Coué och vårt dagliga liv. 1923.
79. *Brooks, C. Harry.* Hälsa genom självsuggestion etc. 1922.

80. *Favre, L.* De l'action des mains sur les végétaux. Bulletin de l'Institute Général Psychologique. Paris, 1905.
81. *Clarac och Llaguet.* Une propriété encore inconnue des effluves humains. Annales des sciences psychiques. 1912. S. 225.
82. *Geley, G.* Mon enquète sur les facultés de Madame X de Bordeaux. Annales des sciences psychiques. 1912. S. 289.
83. *Claparède, Ed.* État hypnoide chez un singe. Archives des sciences psychiques et naturelles. Genève 1911.
84. *Harnack, E.* Studien über Hautelektricitet und Hautmagnetismus des Menschen. Jena 1905.
85. *Grunewald, F.* Ferromagnetische Erscheinungen am Menschen. C. R. der I Congrès Int. des Recherches Psychiques. 1921. Också i »Psychische Studien». 1922.
86. *Baraduc, H.* La force vitale. Paris 1893.
87. *Joire, P.* Traité d'hypnotisme. 1914. Kap. XXXI.
88. *Tromelin, G. de.* Le fluide humain. Paris 1908.
89. *Aigner, E.* Eine unaufgeklärte Einwirkung der menschlichen Hand auf die photographische Platte. »Die Wünschelrute». 1921.
90. *Ochorowicz, J.* Les rayons rigides et les rayons X^x. Annales des sciences psychiques. 1910.
91. *Odencrants, A.* Fotografiska undersökningar av metapsykologiska fenomen. »Psyke», 1912. Bilaga 2.
92. *Ash, E.* Hypnotism and suggestion. London. 1906.
93. *Gilles de la Tourette.* L'Hypnotisme etc. Paris. 1887.
94. *Hall, G. Stanley,* Reaction-Time and Attention in the Hypnotic State. Mind VIII, 1883, s. 170.
95. *Beaunis, H.* Le Somnambulisme provoqué. Paris, 1887.
96. *Janet, Pierre.* Note sur les temps de réaction simple dans leur rapport avec les maladies de l'attention. III. Intern. Congress für Psychologie in München 1896.
97. *Alrutz, S.* Ett perseverationsfenomen, analyserat och behandlat under hypnos. Psyke 1914.
98. *Loewenfeld, L.* Hypnotismus und Medizin 1922.
99. *Vogt, O.* Zur Kenntniss des Wesens und der psychologischen Bedeutung des Hypnotismus. Zeitschrift für Hypnotismus, *3,* 1895, s. 277.
100. *Sherrington, C. S.* The Integrative Action of the Nervous System. 1906.
101. *Bechterew, W. von.* Über die Wechselbeziehung zwischen der gewöhnlichen und sensoriellen Anästhesie u. s. w., Neurolog. Zentralblatt. 1894. Nr 7 och 8.
102. *Alrutz, S.* Halvspontana företeelser under hypnos. Psyke 1906.
103. *Rumpf.* Über den Transfert. Berlin klin. Woch, 1879. Nr 36.

104. *Trömner, E.* Steigerung der Leistungsfähigkeit im hypnotischen Zustand. Journal für Psychologie und Neurologie, 20, 1913, s. 181—184.

105. *Binet, A. och Féré, Ch.* Le magnétisme animal. 1887.

106. *Alrutz, S.* Ett bidrag till frågan om sambandet mellan psykiska och kroppsliga processer. Den suggestiva vesikationen. Festskrift tillägnad E. O. Burman. Uppsala 1910.

107. *Delboeuf, J.* De l'origine des effets curatifs de l'hypnotisme. Bulletins de l'Académie Royale des sciences, etc. De Belgique. 1887. s. 773.

108. *Backman, A.* Experiments in clairvoyance. Proc. Soc. f. Psych. research., VII, 1891, s. 199.

109. *Hadfield, A.* The influence of hypnotic suggestion on inflammatory conditions. The Lancet, II, 1917, s. 678.

110. *Gurney, E.* Cases received by the litterary committee. Journal Soc. f. Psych. Res., III, 1887, s. 100.

111. *Binswanger, O.* Hypnotismus. Real-Encyclopädie der ges. Heilkunde, 4 Aufl. Herausg. Eulenburg.

112. *Bruck, C.* Experimentelle Telepatie. Kleine Schriften zur Seelenforschung.

113. *Alrutz, S.* En självsuggererad brännblåsa. Psyke 1915.

114. *Schleich, C. L.* Vom Schaltwerk der Gedanken. Berlin 1916.

115. *Janet, P.* Névroses et idées fixes. Paris 1898.

116. » » Suggestionens problem. Jämte diskussion. Psyke 1913.

117. *Krafft-Ebing, R. von.* Hypnotische Experimente, II Aufl. 1893.

118. *Lehmann, Alfr.* De sjælelige tilstandes legemlige yttringer. 1 Del. 1898.

119. *Hart, B.* The Psychology of Insanity. 1914.

120. *Gregory, W.* Letters on Animal Magnetism. 1851.

121. *Hooper, S.* An experimental study of the appreciation of time by somnambules. Proc. Soc. f. Psych. Res. 1923, s. 621.

122. *Bottey, F.* Le »Magnétisme animal». Étude critique et exp. sur l'Hypnotisme. Paris 1884.

123. *Claparède, Ed.* Procédé pour controler l'authencité de l'hypnose. Genève 1911.

124. *Bjerre, P.* Hur själen läkes. Natur och kultur, h. 16. 1923.

125. *Mangold, E.* Hypnose und Katalepsie bei Tieren im Vergleich zur menschlichen Hypnose. Jena 1914.

126. *Janet, Pierre.* L'Automatisme psychologique. III éd. Paris 1899.

127. *Rochas d'Aiglun, de.* Les États profonds de l'hypnose. Paris, 1892.

128. *Richet, Ch.* Relation de diverses expériences sur la transmission mentale, la lucidité, etc. Proc. Soc. f. Psych. Res. Vol. V. 1888. S. 18.

129. *Janet. Pierre.* IIéme Note sur le sommeil provoqué à distance et la Suggestion mentale etc. Revue philosophique, 1886, XXII, s. 212.
130. *Brown-Séquard.* Recherches sur l'inhibition et la dynamogénie. Paris 1882.
131. *Berger.* Experimentelle Katalepsie (Hypnotismus). Deutsche medic. Wochenschrift. Berlin, 1880.
132. *Wundt, W.* Hypnotismus und Suggestion. Philosophische Studien, *8,* 1893.
133. *Bérillon, E.* Hypnotisme Expérimental. La dualité cérébrale. Paris 1884.
134. *Babinski, J.* De l'Hypnotisme. Paris 1910.
135. *Brown-Séquard.* Gazette de méd. et de chirurg. 1882, nr 5.
136. *Lebar, L.* Hyperesthésies systématisées et troubles connexes. Paris 1906.
137. *Ach, N.* Ueber geistige Leistungsfähigkeit im Zustande des eingeengten Bewusstseins. Zeitschr. f. Hypnotismus, 9, 1900.
138. *Bjerre, P.* Hypnosens väsen. Psyke 1913. Medd. fr. Inst. f. Psyk. Forskning i Uppsala.
139. *Dessoir, M.* Das Doppel-Ich.
140. *Myers, W. F. H.* Human Personality etc. London 1907.
141. *Mac Dougall, W.* The state of the brain during hypnosis. Brain, *31,* 1908.
142. *Alrutz, S.* Om hypnosen såsom hypnotisk experimentalmetod. Psyke. 1910.
143. *Vogt, O.* Die direkte psychologische Experimentalmethode in hypnotischen Bewusstseinzuständen. Leipzig 1897.
144. *Levy-Suhl.* Die hypnotische Beeinflussung der Farbenwahrnehmung und die Helmholtz'sche Theorie v. Simultankontrast. Zeitschr. f. Psychologie. Bd. *53.* 1909.
145. *Lewandowsky, M.* Die Hysterie. Berlin 1914.
146. *Binswanger, O.* Die Hysterie. Wien 1904.
147. *Nonne, M.* Zur Suggestivbehandlung der motorischen Psychoneurosen bei Soldaten. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psychiatrie, Ref., *14,* 1917.
148. *Brunnberg, T.* Hypnotismen, bedömd av fackmän. Stockholm 1893.
149. *Bourdon.* Accouchements sans douleurs par la méthode du Dr. Joire. Anesthésie suggestive. Revue de l'Hypnotisme, *14,* 1900.
150. *Geijerstam, E. af.* Un accouchement préparé par l'hypnose. Revue de Psychothérapie, 1912.
151. *Söderlund, C. V.* Psychotherapeutic Notes. Acta Medica Scandinavica, *59,* 1923.
152. *Bleuler, E.* Lehrbuch der Psychiatrie, 5:e uppl., Berlin, 1920.
153. *Ochorowicz, J.* De la Suggestion mentale. Paris, 1887.

154. *Haupt, J.* Weitere Beiträge zur Frage der Hypnosefähigkeit. Zeitschr. für die ges. Neurol. & Psychiatrie, 89, 1924.
155. *Janet, Pierre.* Suggestionens problem. Psyke, 1913.
156. *Lipps, Th.* Zur Psychologie der Suggestion, Leipzig, 1897. Även Zeits. für Hypnotismus, 1897.
157. *Coué, E.* Hur man vinner herravälde över sig själv, 4:e uppl. Stockholm, 1923.
158. *Baudouin, C.* Suggestion och autosuggestion. Natur och Kultur, 1923.
159. *Myers, Ch.* 7th. International Congress of Psychology, held at Oxford, 1923. Cambridge, 1924.
160. *Nonne, M.* Zur therapeutischen Verwendung der Hypnose bei Fällen von Kriegshysterie. Medizinische Klinik, *11*, 1915.
161. *Alrutz, S.* En ny art av strålning från den mänskliga organismen. Särtryck ur Hygiea, 1918.
162. *Agassiz, Prof.* Account of Sensations under Mesmerism. Facts of Mesmerism by Townshend. Sec. ed. 1844, s. 385.
163. *Marcinowski, Dr.* Selbstbeobachtungen in der Hypnose. Zeitschr. für Hypnotismus. Bd 9, 1900.
164. *Jacobi, W.* Die Stigmatisierten. München, 1923.
165. *Alrutz, S.* Die Bedeutung des hypnotischen Experimentes für die Hysterie. Med ett förord av prof. O. Binswanger. Berliner klin. Wochenschrift, 1921, nr 20, s. 501.
166. *Wetterstrand, O.* Om hypnotismens användning i den praktiska medicinen. Stockholm, 1888.
167. *Nonne, M.* Neurosen nach Kriegsverletzungen. Deuts. Zeitschr. für Nervenheilkunde, 56, 1917, s. 37 o. ff.
168. *Kauffmann, M.* Suggestion und Hypnose. 2:a uppl., 1923.
169. *Harris, D. F.* Nerves. Home University Library. 1913.
170. *Prince, M.* The Dissociation of a Personality. London, 1906.
171. *Schneider, K.* Zeitschr. für die ges. Neurologie und Psychiatrie, *82*, 1913.
172. *Pamart, H.* Aphonie hystérique et hémianesthésie. Revue de l'Hypnotisme, 1908.
173. *Jacobsson, M.* Psykisk kausalitet. Göteborgs Högskolas Årsskrift, Göteborg, 1913.
174. *Schrenck-Notzing, A. von.* Die Traumtänzerin Magdeleine G. Stuttgart, 1904.
175. *Heidenhain R.* Der sogenannte thierische Magnetismus. 4:e uppl. Leipzig, 1880.
176. *Coates, J.* Human magnetism or how to hypnotize. New ed. London, 1904.
177. *Pagenstecher, G.* Aussersinnliche Wahrnehmung. Halle, 1924.

178. *Astruck, P.* Über psychische Beeinflussung des vegetativen Nervensystems in der Hypnose. Archiv für die ges. Psychologie, *45*, 1923.

179. *Courtier, J.* Recherches sur les variations de la température périphérique du corps pendant l'hypnose et les suggestions. Bull. de L'Institut Général Psychologique, Paris, 1915, *15*, s. 141.

180. *Lucksch.* Über das »Schlafcentrum». Zeitschr. für die ges. Neurologie u. Psychiatrie, 1924, *93*, Hft 1/2.

181. *Rieger, C.* Der Hypnotismus. Jena, 1884.

182. *Björnström, F.* Hypnotismen. Dess utveckling och nuvarande ståndpunkt. 2:a uppl. Stockholm, 1887.

183. *Haupt, J.* Zur Psychologie des hypnotischen Zustandes. Zeits. für die ges. Neurologie und Psychiatrie, *86*, 1923.

184. *Thunberg, T.* Experimentalundersökningar över frivillig sömnlöshet. Hygienisk revy, 1924, 15 april.

185. *Haupt, J.* Zur Frage der Hypnotisierbarkeit. Zeits. für die ges. Neurologie und Psychiatrie, *86*, 1923.

186. *Haupt, J.* Zur Frage nach dem Wesen der Hypnose, Deuts. Medizin. Wochenschrift, 1924, nr 44.

187. *Tischner, R.* Fernfühlen und Mesmerismus. Grenzfragen des Nerven- und Seelenlebens. Heft. 120. München, 1925.

188. *Friedländer, A.* Die Hypnose und die Hypno-Narkose. Stuttgart, 1920.

189. *Joire, P.* Les phénomènes psychiques et supernormaux. Paris, 1909.

190. *Deutsch, F.* Experimentelle Studien in Psycho-Analyse, Intern. Zeits. für Psychoanalyse, *4*, 1923. Ref. i British Journal of medical Psychology, *4*, 1924.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

PSYKE

Tidskrift för psykologisk forskning, utg. av S. Alrutz under medverkan av H. Höffding, A. Grotenfelt och A. Aall.

Årg. 1908—1917 à kr. 2:50 per årgång (förutv. pris kr. 5:—); vid köp på en gång av alla 10 årgångarna kr. 20:— tillsammans.

Årg. 1918, häft. 1 slut, häft. 2 kr. 1:—, häft. 3 kr. 1:50, häft. 4—5 kr. 1:— (förutv. pris för hela årg. kr. 7:50).

Årg. 1919, häft. 1, 4—5 slut, häft. 2—3 kr. 2:— (förutv. pris för hela årg. kr. 7:50).

Årg. 1920, häft. 1—2 kr. 3:50, häft. 3—4 kr. 1:50, häft. 5 kr. 1:50 (förutv. pris för hela årg. kr. 10:—).

ALRUTZ, TILL NERV-SYSTEMETS DYNAMIK

Experimentella undersökningar över sensibiliteten, motiliteten, suggestibiliteten och den nervösa energin i vaket och hypnotiskt tillstånd.

Med planscher och figurer samt 8 bilagor. Kr. 8:— (förut kr. 12:—).

(Detta arbete ingår i "Psyke" årg. 1913, 1916 och 1917).

I VÅR TIDS LIVSFRÅGOR

Skriftserie, utg. 1897—1910 av docenten S. Alrutz, med uppgift att från så allsidiga synpunkter som möjligt i populärvetenskaplig form behandla tidens betydelsefullaste frågor, framför allt de religiösa, etiska, psykologiska och sociala spörsmålen. I serien ha utkommit 50 olika nummer, av vilka ännu kunna erhållas 48 st. till ett pris av endast kr. 5:— (nedsatt från omkr. kr. 28:—). Bl. a.: SJÄLSLIVETS MYSTIK av prof. W. James. BIBELKRITIKEN OCH RELIGIONSHISTORIEN av prof. Aug. Sabatier. TREENIGHET av prof. N. Söderblom. OM FÖRBRYTARE OCH DERAS BEHANDLING av prof. A. Friedenreich.

Pris kr. 12: 50

~~IV~~ IX

43
44
47
55
63 handbok i hypn.
64 ~
66 " ~
69
72 bra
74 bok den bästa Hypn fr.
79
81
85 method
109 formel
117
156
158
161 formel
162
169
195
203 met
204 "
208 Verbalsug. författare
219
221 met
319 met
320 ~
321 ~ bra
322 ~ ~

343 fordringar
326 ~
327 bra
328 ~
329
335

